



ελληνική γλώσσα

ΧΑΡΤΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ



Μονσινιόρ Vincenzo Paglia

Χάρτης των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και κοινοτικών καθηκόντων

Από την Επιτροπή για τη μεταρρύθμιση της υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας για τους ηλικιωμένους, Υπουργείο Υγείας

- Μον. Vincenzo Paglia, Πρόεδρος
- Καθ. Leonardo Palombi, Γραμματέας
- Καθ. Mario Barbagallo
- Signora Edith Bruck
- Δρ Βέλια Μπρούνο
- Καθ. Silvio Brusaferro
- Δρ Maite Carpio
- Καθ. Giampiero Dalla Zuanna
- Καθ. Paola Di Giulio
- Καθ. Νερίνα Ντιριντίν
- Δρ Simonetta Agnello Hornby
- Καθ. Giuseppe Liotta
- Prof. Αλεσάντρο Παν
- Δρ Γιάννη Ρέζα
- Δρ Andrea Urbani
- Prof. Πάολο Βάινις

Δείκτης

Εισαγωγή

Γιατί ένας χάρτης των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και των υποχρεώσεων της κοινότητας

Το περιεχόμενο

Το δικαίωμα στην προστασία της αξιοπρέπειας του ηλικιωμένου

Τα δικαιώματα στην υπεύθυνη φροντίδα

Το δικαίωμα σε μια ενεργή σχέση ζωής

συμπεράσματα

Ο χάρτης των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και τα καθήκοντα της κοινότητας

Προοίμιο

Αξία κάρτας

1. Για Σεβασμό στην Αξιοπρέπεια του Ατόμου ακόμα και στην Τρίτη Ηλικία
2. Για υπεύθυνη βοήθεια
3. Για μια ενεργή ζωή σχέσεων

Ιστορίες

Εισαγωγή

Όταν τον Σεπτέμβριο του 2020 ο υπουργός Speranza διόρισε την Επιτροπή για τη μεταρρύθμιση της υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας για τους ηλικιωμένους, η επιδημιολογική εικόνα της πανδημίας Covid 19 ήταν σκοτεινή και γεμάτη άγνωστα. Πάνω απ' όλα, η ανησυχητική παρατήρηση που κυριάρχησε σε παγκόσμιο επίπεδο ήταν ότι οι ηλικιωμένοι, ιδιαίτερα όσοι βρίσκονται σε κατοικίες, αντιπροσώπευαν τα κύρια θύματα της νόσου. Σε οίκους ευγηρίας, οίκους ευγηρίας και RSA, γινόταν μια πραγματική σφαγή, που επιδεινώθηκε από τις συνθήκες απομόνωσης στις οποίες ζούσαν και, δυστυχώς, πέθαιναν οι άρρωστοι. Ως εκ τούτου, είναι επίσης μια τραγωδία για οικογένειες, παιδιά και εγγόνια που δεν θα μπορούσαν να δουν και να αγκαλιάσουν ξανά τα αγαπημένα τους πρόσωπα λόγω του χωρισμού που επιβάλλεται σε αυτά τα περιβάλλοντα.

Χρειαζόταν μια νέα προσέγγιση και μια νέα ματιά σε εκείνη την ηλικία της ζωής στην οποία φτάνουν πλέον όλοι, ένας ευτυχής αλλά προκλητικός στόχος της ανθρώπινης προόδου και ανάπτυξης των δύο τελευταίων αιώνων. Για το λόγο αυτό αποφασίστηκε, κατά την αντιμετώπιση του προγράμματος ριζικής μεταρρύθμισης της βοήθειας, να ξεκινήσουμε από την αναθεώρηση και την εξαγγελία των αρχών για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων και για τον σεβασμό που οφείλεται στους ηλικιωμένους - πληθυσμό πλέον πολύ πάνω από 20% του πληθυσμού συνολικά στην Ιταλία και την Ευρώπη, αλλά αυξάνεται παντού στον κόσμο.

Εξ ου και η ανάγκη να γραφτεί ο Χάρτης των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και των καθηκόντων της κοινότητας, έτσι ώστε όλες οι γενιές να βρεθούν σε μια συμμαχία για ένα μέλλον εγγυημένο σε αξιοπρέπεια και μελλοντικές υπηρεσίες στις οποίες θα φτάσουμε όλοι αύριο, ακόμα και σήμερα. νέοι άνθρωποι. Ο Χάρτης έπρεπε να εμπνεύσει τη μεταρρύθμιση και έπρεπε να γίνει, στις προθέσεις μας, το πολιτιστικό, πολιτικό και προγραμματικό όχημα για μια ριζική αλλαγή παραδείγματος, που τοποθέτησε τους ηλικιωμένους στο επίκεντρο της κοινωνικής και συλλογικής ζωής.

Για το λόγο αυτό τοποθετήθηκε στην αρχή ολόκληρου του ουσιαστικού εγγράφου που συνέταξε η Επιτροπή Σπεράντζα και παραδόθηκε στον Πρόεδρο Ντράγκι τον Σεπτέμβριο του 2021. Επιπλέον, ήταν θέμα πρότασης σε ολόκληρη την κοινωνία, σε όλες τις γενιές, τα καθήκοντά τους ώστε δικαιώματα των ηλικιωμένων. Εξ ου και η ένωση, στον τίτλο, των «δικαιωμάτων» με τα «καθήκοντα». Ο Χάρτης, και από αυτή την άποψη, θέλει να εμπνεύσει έναν νέο τρόπο σύλληψης της κοινωνίας με αρθρωμένο τρόπο μεταξύ των γενεών. Ο πρωθυπουργός, με την ευκαιρία αυτή, δήλωσε: «Το έργο που επιτελείται από την Επιτροπή είναι εξαιρετικό», δήλωσε ο Πρόεδρος Ντράγκι. «Πρόκειται - πρόσθεσε - μια πρωτοβουλία τεράστιας κοινωνικής και ηθικής σημασίας. Η Ιταλία πρέπει να εγγυηθεί τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, το σεβασμό της αξιοπρέπειας του ατόμου, σε όλες τις συνθήκες. Η κοινωνική και υγειονομική περίθαλψη πρέπει να είναι επαρκής και υπεύθυνη. Ως εκ τούτου, η κυβέρνηση θα στηρίξει την πρόταση παρέμβασης που παρουσιάστηκε σήμερα».

Μάλιστα, τους επόμενους μήνες γεννήθηκε η Επιτροπή για τις πολιτικές υπέρ του ηλικιωμένου πληθυσμού, υπό την προεδρία του υφυπουργού στην Προεδρία του Συμβουλίου Garofoli, με έδρα το Palazzo Chigi, προκειμένου να δοθεί ουσία και συγκεκριμένη μεταρρύθμιση. Η μεταρρύθμιση εμπνέεται από τις αρχές του Χάρτη και στοχεύει στη συμμετοχή των νέων και όλων των γενεών σε μια μάχη που αποκαθιστά μια νέα διάσταση στη ζωή ως ηλικιωμένος με σεβασμό, αξιοπρέπεια, αλλά και σε μια λιγότερο περιθωριοποιημένη και λιγότερο απομονωμένη ζωή.

Τελικά είναι ένα πολύτιμο μήνυμα που η Ιταλία, μια από τις παλαιότερες και μακροβιότερες χώρες, μεταδίδει σε ολόκληρο τον κόσμο για μια κοινή μοίρα που είναι πιο ανθρώπινη και σέβεται τους ηλικιωμένους.

Vincenzo Paglia

Γιατί ένας χάρτης των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και των υποχρεώσεων της κοινότητας

Monsignor Vincenzo Paglia - Πρόεδρος της Επιτροπής

Το περιεχόμενο

Η πανδημία έχει αναδείξει την αντίφαση μιας κοινωνίας που από τη μια ξέρει πώς να επεκτείνει τη ζωή των ανθρώπων, αλλά από την άλλη τους γεμίζει μοναξιά και εγκατάλειψη. Ο Covid-19 έχει εξαφανίσει χιλιάδες ηλικιωμένους επειδή τους είχαμε ήδη εγκαταλείψει. Και τους χρωστάμε ένα πολύ σοβαρό χρέος. Είναι σημαντικό να εξαλειφθούν στη ρίζα οι σοβαρές ελλείψεις ενός ανισόρροπου, άδικου, επαχθούς συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, το οποίο προκαλεί τόσα πολλά θύματα. Πρέπει να ανατρέψουμε ένα παράδειγμα. Αλλά αυτό είναι δυνατό μόνο εάν έχουμε ένα νέο όραμα για τα γηρατειά.

Η δημογραφική επανάσταση που σημειώθηκε από τα μέσα του περασμένου αιώνα έφερε στο φως μια νέα ήπειρο, αυτή των ηλικιωμένων. Όχι ότι δεν υπήρχαν παλιότεροι. Αλλά σήμερα είναι η πρώτη φορά στην ιστορία που βιώσαμε «μαζικά γηρατειά»: εκατομμύρια περισσότεροι ηλικιωμένοι. Μια άγνωστη ήπειρος, που κατοικείται από ανθρώπους για τους οποίους δεν υπάρχει σκέψη, ούτε πολιτική, ούτε οικονομική, ούτε κοινωνική, ούτε πνευματική. Είναι μια εποχή που πρέπει να επινοηθεί. Εν ολίγοις, χρειαζόμαστε ένα νέο όραμα για τα γηρατειά. Η μακροζωία δεν είναι μια απλή χρονική προσθήκη, αλλάζει βαθιά τη σχέση μας με ολόκληρη τη ζωή.

Αντιμέτωπη με αυτό το νέο σενάριο, η Επιτροπή έκρινε σκόπιμο να καταρτίσει έναν Χάρτη που σκιαγραφεί ορισμένες εμπνευσμένες αρχές της νέας προοπτικής περίθαλψης για τους ηλικιωμένους. Ο Χάρτης δεν μιλά μόνο για τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, αλλά ταυτόχρονα υποδεικνύει τα καθήκοντα της κοινωνίας απέναντί τους. Με αυτόν τον τρόπο η ζωή των ηλικιωμένων συνδέεται με αυτή της κοινωνίας, δείχνοντας τον αναπόφευκτο δεσμό μεταξύ όλων, ακόμη και μεταξύ διαφορετικών γενεών. Ο Χάρτης απορρίπτει συγκεκριμένα τις ενδείξεις που περιέχονται σε ορισμένα διεθνή έγγραφα, όπως η Σύσταση της Επιτροπής Υπουργών CM / Rec (2014) 2 προς τα κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ηλικιωμένων που εγκρίθηκε στις 19 Φεβρουάριος 2014 και ο Ευρωπαϊκός Χάρτης των Δικαιωμάτων και των Υποχρεώσεων των Ηλικιωμένων που Χρειάζονται Βοήθεια και Μακροχρόνια Φροντίδα που εκπονήθηκε τον Ιούνιο του 2010 στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Προγράμματος DAPHNE III κατά της κακοποίησης ηλικιωμένων από μια συνεργατική ομάδα 10 χωρών ως μέρος του έργου EUSTACEA.

Κάποιοι μπορεί να πουν ότι το να μιλάμε για δικαιώματα είναι μια ευσεβής ψευδαίσθηση, η πραγματικότητα είναι εντελώς διαφορετική. Οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζονται συχνά ως πρόβλημα για τη χώρα (σκεφτείτε μόνο τις δαπάνες κοινωνικής ασφάλισης, νοσοκομείων, φαρμακευτικών και άλλων δαπανών). Δυστυχώς, ξεχνάμε ότι οι ηλικιωμένοι όχι μόνο έχουν κερδίσει κάτι παραπάνω από τις απαραίτητες κοινωνικές και προνοιακές ελαφρύνσεις, αλλά είναι συχνά οι πρωταγωνιστές της βοήθειας, για παράδειγμα προς τα εγγόνια τους ή τους συνομηλικούς συζύγους τους. Και ας μην ξεχνάμε ότι αντιπροσωπεύουν ένα αρκετά σημαντικό μερίδιο της αγοράς και το έργο που συνδέεται με αυτό, που υπολογίζεται από ορισμένους σε πάνω από 200 δισεκατομμύρια ετησίως.

Το όραμα των ηλικιωμένων που προτείνεται από τη Χάρτα τους παρουσιάζει ως πιθανή κινητήρια δύναμη της χωρίς αποκλεισμούς και βιώσιμη ανάπτυξη της χώρας. Εν ολίγοις, οι ηλικιωμένοι μπορούν να μετατραπούν από πρόβλημα σε ευκαιρία για την ανάπτυξη του κοινωνικού και οικονομικού μας μοντέλου. Χρησιμοποιώντας έναν όρο και μια έννοια αγαπητή στην εβραϊκή παράδοση, η βαθύτερη πρόθεση της κάρτας είναι να προωθήσει μια αληθινή διαδικασία του *Tiqqun Olam*: να επισκευάσει τον κόσμο γύρω από τον πιο εύθραυστο. Όχι μόνο επιδιορθώνοντας την αξιοπρέπειά τους και κατοχυρώνοντας την προστασία των δικαιωμάτων, αλλά δίνοντας νέα ζωή σε αυτόν τον κοινωνικό, ανθρώπινο, οικογενειακό και φιλικό ιστό που έχει σπαραχθεί από τα φαινόμενα του ατομικισμού, την εξαθλίωση της οικογένειας, τη δημογραφική παρακμή και την εγκατάλειψη των εδαφών που έχει σημάδεψε την Ιταλία του 20ου αιώνα.

Ο Χάρτης διατυπώνει τρία πλαίσια δικαιωμάτων και υποχρεώσεων σε ισάριθμα κεφάλαια: 1) σεβασμός της αξιοπρέπειας του ηλικιωμένου ατόμου, 2) στις αρχές και τα δικαιώματα για υπεύθυνη βοήθεια, 3) προστασία για μια ζωή ενεργών σχέσεων.

Το δικαίωμα στην προστασία της αξιοπρέπειας του ηλικιωμένου

Το πρώτο κεφάλαιο του Χάρτη, αφιερωμένο στην προστασία της αξιοπρέπειας των ηλικιωμένων, θεσπίζει δύο σημαντικές αρχές: «1.1 Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να αυτοπροσδιορίζεται με ανεξάρτητο, ελεύθερο, ενημερωμένο και συνειδητό τρόπο σε σχέση με τις επιλογές ζωής και τις κύριες αποφάσεις που τον αφορούν. 1.2 Είναι καθήκον των μελών της οικογένειας και όσων αλληλεπιδρούν με τον ηλικιωμένο να του παρέχουν, λόγω των σωματικών και γνωστικών του συνθηκών, όλες τις απαραίτητες πληροφορίες και γνώσεις για τον ελεύθερο, πλήρη και συνειδητό αυτοπροσδιορισμό».

Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις εδώ συνδυάζονται για να λειτουργήσουν προς ένα πλαίσιο όπου η ελευθερία επιλογής δεν είναι μια κενή λέξη, ένα δικαίωμα στα χαρτιά. Και ταυτόχρονα εντοπίζεται ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα της ζωής των ηλικιωμένων: η στέρηση της δυνατότητας επιλογής. Το σχόλιο στα δύο άρθρα το εξηγεί καλά: «Στα γηρατειά μπαίνουμε συχνά σε έναν κώνο σκιάς, που προφανώς καθορίζεται από τις συνθήκες υγείας και την αδυναμία, αλλά στην πραγματικότητα η έκφραση μιας προκατάληψης της ηλικίας, σύμφωνα με την οποία οι ηλικιωμένοι δεν έχουν πλέον ικανότητα να παίρνει αυτόνομες αποφάσεις, καθώς και την ικανότητα να διαχειρίζεται ανεξάρτητα τη ζωή του. Είναι απαραίτητο να διακρίνουμε την αξιολόγηση της σωματικής ή γνωστικής εξάρτησης από την εικαζόμενη αδυναμία λήψης αποφάσεων, που συχνά μετατρέπεται σε σιωπηρή αποκλεισμό».

Το γεγονός ότι ένας ηλικιωμένος έχει χάσει ορισμένες σωματικές και οργανικές ικανότητες για να ζήσει την καθημερινή ζωή (πλύση, φαγητό, χρήση χρημάτων, μεταφορικά μέσα κ.λπ.) δεν πρέπει αυτόματα να μετατραπεί σε κρίση αδυναμίας απόφασης και να αντικατασταθεί αυτόματα από αποφάσεις της οικογένειας, των φροντιστών ή του διαχειριστή υποστήριξης, καταχρήσεις που συμβαίνουν για παράδειγμα όταν εμποδίζεται ο ηλικιωμένος να επιλέξει το είδος και την ποιότητα του φαγητού, να έχει δικά του έγγραφα ταυτότητας ή ηλεκτρονική πληρωμή».

Σημειώνω εδώ ξεκινώντας από τη συζήτηση για το πράσινο πάσο, για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό, που έχει ζωηρέψει τις σελίδες των εφημερίδων σε αυτή την εποχή της πανδημίας, λόγω της ανησυχίας για τα όρια στις προσωπικές ελευθερίες. Λοιπόν, δεν υπήρχε ούτε μια γραμμή για την πολύ πιο ριζική έλλειψη ελευθερίας μεταξύ των ηλικιωμένων, ειδικά των θεσμοθετημένων. Μια πρόσφατη έρευνα από τους New York Times, με ημερομηνία 11 Σεπτεμβρίου 2021, περιγράφει τη χρήση αντιψυχωσικών φαρμάκων που χορηγούνται συστηματικά σε ηλικιωμένους

φιλοξενούμενους γηροκομείων, τους μηχανισμούς παράκαμψης του νόμου, τους λόγους και τις επιπτώσεις. Πρόκειται για μια τραγική χρήση χημικού περιορισμού, που επεκτάθηκε στο 21% των κατοίκων γηροκομείων στις Ηνωμένες Πολιτείες. Μία από τις συντομεύσεις που χρησιμοποιούνται, για παράδειγμα, είναι η διάγνωση της σχιζοφρένειας, που χρησιμοποιείται σε 1 στους 9 ηλικιωμένους σε αυτές τις εγκαταστάσεις, ενώ σε επίπεδο γενικού πληθυσμού ο αριθμός σταματά στο 1 στους 150, μια τεράστια απόκλιση. Πάνω από 200.000 ηλικιωμένοι σε οίκους ευγηρίας των ΗΠΑ έχουν λάβει διαγνώσεις και «θεραπείες». Το φαινόμενο δεν είναι καινούργιο αν σκεφτεί κανείς ότι διερευνήθηκε από συγκλητική επιτροπή του 1976 με τον εύγλωττο τίτλο: «Nursing Home Care in the United States: Failure in Public Policy».

Η χημική συγκράτηση είναι επίσης ευρέως διαδεδομένη στην Ιταλία. Οι ακριβείς διαστάσεις του δεν είναι γνωστές, αλλά αντιπροσωπεύει ένα πραγματικά σκανδαλώδες παράδειγμα στέρησης προσωπικών ελευθεριών. Είναι η άβυσσος στην οποία πέφτουν πολλοί ηλικιωμένοι σε κατασκευές, ιδιαίτερα παράνομες, που χρησιμοποιούν χημικό περιορισμό για να λύσουν τα προβλήματα της έλλειψης προσωπικού, της αδιαφάνειας του οργανικού σχεδίου, της χρήσης επισφαλούς απασχόλησης μεταξύ διαφορετικών οίκων ευγηρίας κ.ο.κ. Η Επιτροπή για τη μεταρρύθμιση της μέριμνας για τους ηλικιωμένους, μέσω του Χάρτη, θέλει να επιβεβαιώσει τα δικαιώματα των ηλικιωμένων, καταγγέλλοντας καταχρήσεις και οραματιζόμενος τον νέο ορίζοντα στον οποίο πρέπει να τοποθετηθεί το μέλλον των ηλικιωμένων. Η καταδίκη του περιορισμού είναι επίσης σαφής στην τέχνη. 3.6 «Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να προστατεύει την ψυχοσωματική του ακεραιότητα και να προστατεύεται από κάθε μορφή σωματικής και ηθικής βίας και ακατάλληλων μορφών σωματικού, φαρμακολογικού και περιβαλλοντικού περιορισμού, καθώς και από κακοποίηση και εκούσια ή ακούσια αμέλεια».

Το σχετικό σχόλιο μάλιστα προτείνει την πιθανή λύση: «Η καταπολέμηση όλων των ακατάλληλων μορφών φυσικού, φαρμακολογικού και περιβαλλοντικού περιορισμού φαίνεται ιδιαίτερα σημαντική.

Αυτή η προστασία θα πρέπει να διασφαλίζεται ανεξάρτητα από το εάν η βία, η κακοποίηση ή η παραμέληση συμβαίνουν στο σπίτι, σε ένα ίδρυμα ή αλλού.

Η πιο αποτελεσματική μορφή πρόληψης αυτού του τύπου κακοποίησης δεν αντιπροσωπεύεται από τη χρήση απλών μορφών τεχνολογικού ελέγχου όπως η χρήση βιντεοκάμερων, αλλά από τη δυνατότητα καλλιέργειας της ζωής των σχέσεων και της αλληλεπίδρασης με το εξωτερικό από τους ηλικιωμένους: Η παρουσία επισκεπτών και εθελοντών αποτελεί την καλύτερη προστασία από καταχρήσεις που μπορεί να συμβούν σε κλειστούς χώρους».

Αυτές οι σκέψεις ώθησαν την Επιτροπή να προτείνει έναν τρόπο μεταρρύθμισης των RSA. Παραθέτω εδώ ένα απόσπασμα από την παρουσίασή μου του σχεδίου μεταρρυθμίσεων στον Πρόεδρο Ντράγκι την 1η Σεπτεμβρίου: «1) οι RSA πρέπει να είναι κατοικίες ανοιχτές στην οικογένεια, στους εθελοντές, στην κοινωνία των πολιτών, έχοντας μέσα τους τη δυνατότητα να φιλοξενούν κέντρα ημέρας, τηλείατρική, κέντρα παροχής τοπικών υπηρεσιών και ολοκληρωμένη κατ' οίκον φροντίδα. Ο βαθμός διαφάνειας και ανταλλαγής με τον έξω κόσμο γίνεται ένα από τα κριτήρια διαπίστευσης και αξιολόγησης ποιότητας των επιμέρους δομών. Αυτό αποσκοπεί στην αποφυγή της φοβερής και εκτεταμένης συνθήκης της απομόνωσης και της μοναξιάς στο μέλλον, που δυστυχώς συνέβη με την πανδημία του κορωνοϊού. Ως μέρος της συνέχειας περίθαλψης και σε σχέση με τα νοσοκομεία, οι RSA μπορούν να αναλάβουν ρόλο στη μεταβατική περίθαλψη, με σκοπό την τελική επανένταξη του αποκατασταθέντα και σταθεροποιημένου ηλικιωμένου ατόμου στο σπίτι τους. 2) Ακριβώς για αυτήν την αλλαγή στη λειτουργία, αναθεωρούνται τα πρότυπα του προσωπικού, του υποχρεωτικού εξοπλισμού και του υγειονομικού, νοσηλευτικού και προσωπικού αποκατάστασης που είναι απαραίτητο για την εύρυθμη λειτουργία του RSA. 3) Τέτοια

Οι προκαταβολές θα απαιτήσουν αναθεώρηση του τιμολογιακού συστήματος αφενός αλλά και διαφάνεια και υποχρέωση δημοσίευσης του καταλόγου του προσωπικού από την άλλη».

Πρωθούνται λοιπόν τρεις αλλαγές: η απόλυτη απαίτηση του ανοίγματος της κατασκευής προς τα έξω ως κριτήριο διαπίστευσης, η αλλαγή στη λειτουργία της οικιακής φροντίδας ως μέρος μιας συνέχειας σε δυναμική ισορροπία ως μεταβατική στιγμή και όχι ως τερματικός σταθμός. αυστηρός έλεγχος και διαφάνεια του βιολογικού φυτού, καθώς και η κατάλληλη ενίσχυση του. Η καταπολέμηση της παράνομης κατασκευής σημαίνει επίσης απαίτηση όλες οι κατασκευές να είναι ανοιχτές και απόλυτα διαφανείς, προσβάσιμες και διαπερατές, μέσα και έξω. Μία από τις σημαντικότερες παραβιάσεις της ελευθερίας επιλογής των ηλικιωμένων είναι η φυσική αδυναμία συνάντησης ή αποχώρησης από αυτές τις δομές, μέσα σε ένα καθεστώς που μπορεί σωστά να οριστεί ως φυλακή.

Θα ήθελα τώρα να επιστρέψω, για ένα δεύτερο παράδειγμα, στα άρθρα 1 και 2 που προστατεύουν την ελευθερία επιλογής των ηλικιωμένων. Πού να ζήσεις τα γηρατειά σου; Αυτή είναι μια από τις θεμελιώδεις επιλογές που πρέπει να προστατευτείτε: αυτή της παραμονής στο σπίτι. Πολύ συχνά είναι οι συγγενείς που αποφασίζουν, ή ακόμα και οι διαχειριστές υποστήριξης, που πολύ επιπόλαια μερικές φορές αναλαμβάνουν δεξιότητες που μειώνουν τον ηλικιωμένο σε ρόλο έμμεσα απαγορευμένου ατόμου. Αλλά ακόμη χειρότερα, πολύ συχνά η επιλογή υπαγορεύεται από την παντελή έλλειψη υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας ή από την οικονομική αδυναμία πρόσβασης σε αυτές. Εάν αφενός η συντριπτική πλειονότητα των ηλικιωμένων επιλέγει να μείνει στο σπίτι, βλέπουμε ότι πολλά εμπόδια συνδυάζονται για να το κάνουν αυτό δύσκολο, ακόμη και επίπονο ή αδύνατο με την παρουσία ασθενειών και συνθηκών αναπηρίας ή τις δυσκολίες και τις επιθυμίες συγγενών και κηδεμόνων. . Τι λέει ο Χάρτης για αυτό; Το άρθρο 1.9 ορίζει την αρχή σύμφωνα με την οποία «Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να παραμείνει στο σπίτι του για όσο το δυνατόν περισσότερο».

Πρόκειται για μια βαθιά μεταρρύθμιση που φαίνεται ήδη από τον τίτλο: «το σπίτι ως χώρος φροντίδας ηλικιωμένων». Ο λόγος είναι απλός και πιστεύω αδιαμφισβήτητος: για όσους είναι προχωρημένοι σε χρόνια, το σπίτι είναι ο τόπος της αγάπης και της μνήμης τους, της ιστορίας και των εμπειριών. Το να το χάσεις σημαίνει να χάσεις τη μνήμη σου, όπως έγραψε ο Camilleri, να εγκαταλείψεις τις ρίζες σου και, τελικά, τον εαυτό σου.

Συμβαίνει όμως συχνά οι ηλικιωμένοι να χάνουν το σπίτι τους για οικογενειακούς λόγους, για οικονομικούς λόγους, κυρίως λόγω έλλειψης υπηρεσιών. Η Επιτροπή διερεύνησε, σε συνεργασία με την ISTAT, το θέμα των συνθηκών των άνω των 75 ετών. Χωρίς να σταθώ στα αποτελέσματα της μελέτης, που δημοσιεύτηκε τώρα, θα παρατηρούσα μόνο ότι σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα υπάρχουν πάνω από ένα εκατομμύριο ηλικιωμένοι με σοβαρές κινητικές δυσκολίες και δυσκολίες δραστηριότητας σωματικές και οργανικές πτυχές της καθημερινής ζωής, χωρίς οικογενειακή βοήθεια, δημόσια ή ιδιωτική, ζώντας μόνος ή με ηλικιωμένο σύζυγο. Τι ελευθερία επιλογής έχουν αυτοί οι άνθρωποι αν δεν τους προστατεύσουμε με επαρκή κοινωνική υποστήριξη στο σπίτι; Σκεφτείτε αρχιτεκτονικά εμπόδια, σπίτια χωρίς ασανσέρ, απότομα ορεινά κέντρα, εν ολίγοις, τις δυσκολίες όσων ζουν χωρίς συνοδεία. Για τους λόγους αυτούς, η Επιτροπή συνιστά μια άνευ προηγουμένου ενίσχυση της λεγόμενης ADI, Continuous Integrated Home Assistance. Το άρθρο 1.10 ορίζει ότι «Σε περίπτωση έλλειψης ή απώλειας του σπιτιού τους, ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα πρόσβασης σε επαρκή οικονομικά οφέλη για να έχει ένα κατάλληλο σπίτι». Το σχετικό σχόλιο εξηγεί ότι «το δικαίωμα του ηλικιωμένου να παραμείνει στο σπίτι του, καθώς και να κυκλοφορεί ελεύθερα τόσο σε ιδιωτικούς όσο και σε δημόσιους χώρους, απαιτεί αυξανόμενη δέσμευση για την άρση των αρχιτεκτονικών φραγμών, μια παρέμβαση που πολύ συχνά εξαρτάται από κανονισμούς και περίπλοκες και επαχθείς διοικητικές διαδικασίες, οι οποίες μάλιστα

υπονομεύουν το δικαίωμα των ανθρώπων στην κινητικότητα. Το δικαίωμα σε κατοικία και στέγαση πρέπει επίσης να λάβει τη μορφή του δικαιώματος άμεσης πρόσβασης σε κατοικία με επιδοτούμενο ενοίκιο σε περίπτωση έξωσης ή έλλειψης στέγης. Δεν είναι ασυνήθιστο η εμφάνιση ακατάλληλων νοσηλειών που σχετίζονται με οικονομικά αίτια ή άλλα κοινωνικά προβλήματα, που οδηγούν σε προσωπική ταλαιπωρία και ταλαιπωρία για τους ηλικιωμένους και αδικαιολόγητο οικονομικό κόστος για την κοινότητα. Η έλλειψη και η ανεπαρκής υποστήριξη από κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υγείας συχνά μεταφράζεται σε αντικειμενική παραβίαση του δικαιώματος να ζει κανείς στο σπίτι του: σκεφτείτε τους εκατοντάδες χιλιάδες ηλικιωμένους που περιορίζονται από αρχιτεκτονικά εμπόδια, το πιο συνηθισμένο από τα οποία είναι η έλλειψη ένα ασανσέρ. για όσους μένουν σε ψηλούς ορόφους».

Πολλά περισσότερα περιέχονται στην πρώτη ενότητα, αλλά, συνοπτικά, έχω υποδείξει τα δύο ακραία παραδείγματα που περιγράφουν καλά αυτό το πρώτο κεφάλαιο: από το δικαίωμα να μην υποφέρετε από βία, την κακοποίηση και τον περιορισμό έως τη δυνατότητα να μείνετε στο σπίτι και να επιλέξετε πώς και με ποιον να ζήσει. Από αυτές τις ανάγκες ξεκινά η απαραίτητη ριζική μεταρρύθμιση.

Τα δικαιώματα για υπεύθυνη βοήθεια

Το δεύτερο κεφάλαιο, στα δύο πρώτα άρθρα του, σκιαγραφεί επίσης τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις για υπεύθυνη βοήθεια δηλώνοντας ότι «2.1 Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να συμμετέχει στον καθορισμό των μονοπατιών φροντίδας, των τύπων θεραπείας και να επιλέγει τις μεθόδους παροχής φροντίδας υγείας και κοινωνική μέριμνα. Τα ιδρύματα και οι εργαζόμενοι υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας έχουν καθήκον να παρουσιάζουν στον ηλικιωμένο όλες τις διαθέσιμες επιλογές για την παροχή υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας».

Υπάρχει δικαίωμα στη γνώση των πιθανών εναλλακτικών λύσεων, των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων καθεμιάς, στη σύγχρονη πολυπλοκότητα των θεραπευτικών μονοπατιών. Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι ακόμη και στον τομέα της βοήθειας είναι απαραίτητο να διατυπωθεί μια ενημερωμένη συγκατάθεση, μια απαραίτητη διασφάλιση έναντι του κινδύνου εσφαλμένων πληροφοριών όταν δεν είναι ανοιχτά πλαστές ή απλώς της έλλειψής τους. Ακριβώς προς αυτή την κατεύθυνση κινούνται τα ακόλουθα άρθρα προβλέποντας ότι «2.3 Ο ηλικιωμένος πρέπει να έχει το δικαίωμα της ενημερωμένης συγκατάθεσης σε σχέση με τις θεραπείες υγείας όπως προβλέπει η ισχύουσα νομοθεσία. 2.4 Είναι καθήκον των γιατρών και των επαγγελματιών υγείας να παρέχουν στον ηλικιωμένο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες και επαγγελματικές δεξιότητες σε σχέση με τις σωματικές και γνωστικές του καταστάσεις. 2.5 Τα θεσμικά όργανα έχουν καθήκον να θεσπίζουν κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για την πρόληψη των καταχρήσεων».

Τα παραδείγματα που αναφέρονται στο σχετικό σχόλιο είναι διαφωτιστικά ως προς αυτό: «υπάρχουν συχνές περιπτώσεις στις οποίες ζητείται ακατάλληλα η συγκατάθεση του διαχειριστή υποστήριξης για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, ακόμη και όταν ο ηλικιωμένος είναι σε θέση να την εκφράσει, όπως συμβαίνει στην οι οποίες πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας παρέχονται μόνο σε συγγενείς και όχι στους ενδιαφερόμενους ηλικιωμένους ή σε άλλα θέματα που υποδεικνύονται από αυτούς».

Τα παρακάτω άρθρα στοχεύουν να εγγυηθούν την ίδια ποιότητα φροντίδας ηλικιωμένων που προσφέρεται στους νεότερους. ότι οι χώροι φροντίδας δεν προκαλούν παραδόξως αναπηρίες ή απώλεια αυτάρκειας· που πάντα έχουν επίσης οι θεραπείες και η βοήθεια

στόχους αποκατάστασης και επιστροφή στις προηγούμενες συνθήκες υγείας και ζωής. Η παροχή φροντίδας στο σπίτι αποτελεί εγγύηση από μόνη της: γνωρίζουμε καλά πώς η ιδρυματοποίηση αντιπροσωπεύει έναν εγγενή παράγοντα σωματικής και πνευματικής αναπηρίας: τη λεγόμενη ανάπαυση στο κρεβάτι, τις καταστάσεις σύγχυσης που αναπόφευκτα συνοδεύουν τον χωρισμό από το σπίτι, την ακινησία στην οποία κάποιος αναγκάζεται, η αλλαγή στη διατροφή, οι διαφορετικοί ρυθμοί ύπνου, η φτώχεια των δραστηριοτήτων που μπορούν να πραγματοποιηθούν, η αντικειμενική κοινωνική απομόνωση, για να αναφέρω μόνο τις πιο σημαντικές μεταβλητές. Αυτό είναι το σκεπτικό των ακόλουθων άρθρων: «2.6 Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα σε υψηλής ποιότητας φροντίδα και θεραπείες προσαρμοσμένες στις προσωπικές του ανάγκες και επιθυμίες. 2.7 Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα κατάλληλης και αποτελεσματικής πρόσβασης σε οποιαδήποτε υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης κρίνεται απαραίτητη σε σχέση με την κατάσταση της υγείας του. 2.8 Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα φροντίδας και φροντίδας στο περιβάλλον που εγγυάται καλύτερα την αποκατάσταση της κατεστραμμένης λειτουργίας. 2.9 Είναι καθήκον των ιδρυμάτων να καταπολεμήσουν κάθε μορφή υγειονομικής περίθαλψης και βοήθειας που επιλέγουν την ηλικία».

Δυστυχώς, η τάση, ευρέως διαδεδομένη σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, της άρνησης ποιοτικής φροντίδας στους ηλικιωμένους κερδίζει έδαφος και στην Ιταλία. Η πανδημία έχει αποκαλύψει ανησυχητικές τάσεις με αυτή την έννοια: από το "συμβόλαιο" που προτείνουν οι Ολλανδοί γιατροί στους ηλικιωμένους ασθενείς τους - μακροχρόνιο αερισμό ή ευθανασία στην περίπτωση του COVID - έως τους περιορισμούς πρόσβασης στην εντατική θεραπεία που έχουν τεθεί γραπτώς στην Ελβετία και την Ισπανία για ασθενείς άνω των 75. Η γκαλερί των φρίκης θα ήταν πολύ μεγάλη. Μια μελέτη eCancer Medical Science αποκαλύπτει ότι μόνο οι μισοί ηλικιωμένοι στην Ευρώπη λαμβάνουν την εξαιρετική φροντίδα για τον καρκίνο που προορίζεται για τους νεότερους. Και παραδόξως, τα νεοπλάσματα είναι πολύ πιο συχνά στα γηρατειά! Ωστόσο, δεν χρειάζεται καν να ασχοληθούμε με την πανδημία και τις επιλογές που τη συνόδευαν ή τις μορφές καρκίνου. Δυστυχώς, απλά σκεφτείτε το συνηθισμένο, τουλάχιστον στα αγγλικά νοσοκομεία, με βάση τα στοιχεία του Κοινοβουλευτικού Διαμεσολαβητή και της Daily Telegraph: οι ηλικιωμένοι ασθενείς μένουν χωρίς φαγητό ή νερό, οι πληγές τους παραμένουν ανοιχτές και οι επιδέσμους δεν αλλάζουν, οι ασθενείς δεν πλένονται, εκεί είναι ένας θλιβερά ανεπαρκής τρόπος καθαρισμού τους, αφήνοντας τους ανθρώπους μούσκεμα στα ούρα ή ξαπλωμένοι στο κρεβάτι με τα κόπρανα τους, απουσία παυσίπονων, με λανθασμένες θεραπείες ή άτομα που μένουν στο πάτωμα μετά από πτώση κ.λπ.

Το άρθρο της Daily Telegraph περιγράφει τέτοιες κακοποιήσεις ως τον κανόνα στα αγγλικά νοσοκομεία και επιβεβαιώνει αυτό που πολλές οικογένειες γνώριζαν και παραπονέθηκαν εδώ και χρόνια. Τα δεδομένα που αναφέρονται είναι από το 2010, πολύ πριν από την πανδημία, και σίγουρα όχι σε καθεστώς έκτακτης ανάγκης. Υπάρχει ένα ανάχωμα που πρέπει να ξαναχτιστεί για να μην πέσουμε σε παρόμοια φρίκη και απώλειες ανθρωπότητας. Η εργασία προσπαθεί να αντλήσει εγγυήσεις για όλους: ότι δεν λείπουν οι θεραπείες, ότι έχουν ως στόχο να θεραπεύσουν, όταν είναι δυνατόν, ότι λαμβάνεται πάντα μέριμνα για την ανακούφιση κάθε μορφής ταλαιπωρίας και πόνου. Αυτό το τελευταίο σημείο θεωρήθηκε τόσο σημαντικό από την Επιτροπή που ουσιαστικά συμπεριλήφθηκε στο πρώτο κεφάλαιο, όπου βρίσκουμε το ακόλουθο κείμενο: «Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα πρόσβασης στην ανακουφιστική φροντίδα, σύμφωνα με τις αρχές της διατήρησης της αξιοπρέπειας, του ελέγχου του πόνου και της ταλαιπωρίας είτε σωματικής, ψυχικής ή ψυχολογικής, μέχρι το τέλος της ζωής. Κανείς δεν πρέπει να εγκαταλειφθεί στο κατώφλι του τελευταίου περάσματος».

Συνοδεύεται από το ακόλουθο σχόλιο: «Η αυξανόμενη γήρανση του πληθυσμού, η εξέλιξη της επιδημιολογικής εικόνας και η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης καθιστούν την ανάγκη να εξασφαλιστεί στους ηλικιωμένους επαρκής πρόσβαση στην παρηγορητική φροντίδα και ανανεωμένη ανθρώπινη, κοινωνική και πνευματική. Όπως επισημαίνεται από τη διεθνή βιβλιογραφία αναφοράς, παράλληλα με τα γενικά στοιχεία στα οποία βασίζεται η παρηγορητική φροντίδα (πρώιμη αναγνώριση, πολυδιάστατη αξιολόγηση και θεραπεία, συνέχεια της περίθαλψης και εξατομικευμένος σχεδιασμός των μονοπατιών θεραπείας και βοήθειας), είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη

την ιδιαιτερότητα των αναγκών που εκφράζουν οι ηλικιωμένοι ασθενείς και τους τρόπους με τους οποίους εκδηλώνονται αυτές οι ανάγκες. Υπό αυτή την έννοια, πρέπει να θεωρηθεί ότι η μοναξιά είναι πάντα μια σκληρή κατάσταση, αλλά σε στιγμές αδυναμίας και ασθένειας είναι ακόμη περισσότερο. Με τον πόνο είναι αφόρητο. προτιμάμε τον θάνατο από το να υποφέρουμε μόνοι μας. Το αίτημα για ευθανασία ξεκινά συχνά από εδώ. Τα μέλη της οικογένειας, οι κοινωνικοί φορείς, η κοινότητα, έχουν καθήκον να μην αναθέτουν τις ανάγκες του ετοιμοθάνατου μόνο στην ιατρική διάσταση, αλλά να τον συνοδεύουν επάξια και στοργικά στα τελευταία στάδια της ζωής».

Η καταπολέμηση του πόνου διατρέχει και τα τρία κεφάλαια του κειμένου μας: είναι ταυτόχρονα δικαίωμα, προστασία βοήθειας και φροντίδας, ανθρώπινη και κοινωνική συνοδεία στη συνειδητοποίηση ότι ο πόνος δεν μπορεί και δεν πρέπει να βιωθεί στη μοναξιά. Από αυτή την επιθυμία που ανήκει σε όλους, απλώς να φροντίζονται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και να συνοδεύονται από τις διάφορες δυσκολίες της ζωής, προέρχεται η πρόταση της Επιτροπής για ένα νέο μοντέλο περίθαλψης, κοντά στα σπίτια, με προσοχή στα κοινωνικά ζητήματα, που ασχολείται με πρόληψη, αναζήτηση συνεργειών. Το καταλαβαίνουμε καλύτερα εξετάζοντας όσα αναφέρονται στην τρίτη ενότητα του Χάρτη.

Το δικαίωμα σε μια ενεργή σχέση ζωής

Η αρχή της τρίτης ενότητας είναι εξ ολοκλήρου αφιερωμένη στη διασφάλιση μιας ζωής σχέσεων, στην ελευθερία επιλογής της μορφής συνύπαρξης, στην καταπολέμηση των διακρίσεων και στην υποστήριξη όσων φροντίζουν τους ηλικιωμένους, δηλώνοντας ότι «3.1 Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να έχει μια ενεργή σχέση ζωής. 3.2 Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα να ζει με όποιον επιθυμεί. 3.3 Τα ιδρύματα και οι κοινωνίες έχουν καθήκον έναντι των ηλικιωμένων να αποφεύγουν κάθε μορφή φυλάκισης, γκετοποίησης, απομόνωσης που τους εμποδίζει να αλληλεπιδρούν ελεύθερα με άτομα όλων των ηλικιακών ομάδων που υπάρχουν στον πληθυσμό. 3.4 Είναι καθήκον των θεσμών να εγγυώνται υποστήριξη σε οικογένειες που έχουν ηλικιωμένους μέσα τους και που σκοπεύουν να συνεχίσουν να ενθαρρύνουν τη συγκατοίκηση. 3.5 Τα ιδρύματα και οι κοινωνίες έχουν καθήκον να εγγυώνται τη συναισθηματική συνέχεια των ηλικιωμένων μέσω επισκέψεων, επαφών και γνωριμιών με τους συγγενείς τους ή με αυτούς με τους οποίους έχουν συναισθηματικές σχέσεις».

Τρία εξαιρετικά σημαντικά θέματα συμπλέκονται εδώ: η επίγνωση ότι ο ηλικιωμένος στην ευθραυστότητά του εξαρτάται ακόμη περισσότερο από τις σχέσεις και τη στοργή, από ένα δίκτυο καθημερινών επαφών που τον περιβάλλει και τον στηρίζει, η καταπολέμηση κάθε μορφής περιθωριοποίησης και αποκλεισμού, υποστήριξη σε όσους υποστηρίζετε το. Πολύ συχνά έχουμε ξεχάσει την πραγματική πανδημία της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης που προηγήθηκε της πανδημίας του COVID 19 και η οποία με τον ιό κυριολεκτικά εξερράγη σε κατοικίες. Το δικαίωμα να μην είμαστε μόνοι (και το καθήκον να μην μας αφήνουν μόνους) συμπίπτει στους ηλικιωμένους και αδύναμους με το δικαίωμα στην υγεία, ακόμη και στη ζωή. Η επιστημονική βιβλιογραφία είναι γεμάτη μελέτες που καταδεικνύουν την ισχυρή συσχέτιση μεταξύ μοναξιάς και καρδιαγγειακών παθήσεων, απώλειας αυτονομίας, άνοιας, κατάθλιψης και πολλών άλλων διαταραχών σε ηλικία άνω των 65 ετών. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο είναι ακόμη πιο σοβαρό το γεγονός ότι πολλοί μένουν μόνοι εν μέσω κοινωνικής παραμέλησης που γρήγορα και αναπόφευκτα γίνεται ζήτημα υγειονομικής περίθαλψης. Τα μέλη της οικογένειας και οι φροντιστές μένουν επίσης συχνά μόνα τους, εκείνα τα πολυάριθμα και πολύτιμα στηρίγματα που πρέπει ωστόσο να συνεχίσουν την υπόλοιπη οικογένεια, να εργαστούν και να εξασφαλίσουν τις ανάγκες των αγαπημένων τους προσώπων χωρίς βοήθεια.

συμπεράσματα

Αυτές οι τρεις ανησυχίες βρήκαν μεγάλο χώρο στην πρόταση μεταρρύθμισης της Επιτροπής. Η βάση της συνέχειας φροντίδας που έχουμε σχεδιάσει, στην πραγματικότητα, αποτελείται από υπηρεσίες δικτύου και παρακολούθησης για τους πιο εύθραυστους και τους παλαιότερους, τα 4 εκατομμύρια άνω των 80 ετών που θα θέλαμε να δούμε όλους να συμμετέχουν. Αναφέρω εδώ ένα απόσπασμα από το συνοπτικό έγγραφο: «Αυτές οι υπηρεσίες (δικτύου) αποτελούνται ουσιαστικά από μια πολυδιάστατη διαδικασία αξιολόγησης ετησίως (άρα μας φέρνει πιο κοντά στο ευρωπαϊκό πρότυπο πολλών ενάρετων χωρών) που μας επιτρέπει να ορίσουμε, όπου χρειάζεται, μια εξατομικευμένη σχέδιο φροντίδας, άρα και την είσοδο στο συνεχές και επίσης στην ψηφιακή παρακολούθηση. Τρία επιπλέον στοιχεία χαρακτηρίζουν αυτήν την υπηρεσία χαμηλής έντασης αλλά μέγιστης διάχυσης:

προς την. τη διευκόλυνση και έναρξη διαδικασιών κοινωνικής ένταξης για συστηματική καταπολέμηση της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης, της ψηφιακής ένταξης (χρήση προγραμμάτων και λογισμικού, στοιχεία τηλεϊατρικής) και της πολιτιστικής ένταξης (μαθήματα, μαθητεία, πολιτιστικές εκδηλώσεις κ.λπ.)

σι. Αγωγή υγείας, προαγωγή και πρόληψη υγείας

ντο. Βοήθεια και υποστήριξη σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (κύματα καύσωνα, πανδημίες, φυσικές καταστροφές κ.λπ.)

Η μελέτη και ο πειραματισμός μέσω καλά δομημένων τομεακών μελετών θα μπορούσαν να επιβεβαιώσουν και να ποσοτικοποιήσουν τα οφέλη που είναι γνωστά στη βιβλιογραφία, δηλαδή την καλή μείωση στη χρήση των χώρων έκτακτης ανάγκης και τις εισαγωγές στα νοσοκομεία, τη φροντίδα σε PA ή RSA και το καλύτερο προσδόκιμο ζωής σε συνθήκες αυτάρκειας. . Ο προγραμματισμένος πειραματισμός θα περιλαμβάνει ένα μεγάλο δείγμα και θα αντιπροσωπεύει ένα πρώτο βήμα στη διαδικασία υλοποίησης ολόκληρου του συνεχούς και των ψηφιακών εργαλείων και συστημάτων που θα εισαχθούν».

Ένα άλλο σημείο στο οποίο αφιερώσαμε πολλή ενέργεια είναι αυτό των «Κέντρων Ημέρας» για όσους πάσχουν από άνοια ή άλλες χρόνιες παθολογίες αναπηρίας, σχεδιασμένα με τη διπλή λειτουργία των κέντρων ψυχαγωγίας και φροντίδας, θα έλεγα την αστική αλλά και την κοινωνική ανάπλαση. , με λειτουργία ήδη «αναστηλωτική» και ήδη φιλοξενίας για αυτούς τους ανθρώπους. Αυτές οι δομές υποστηρίζουν επίσης οικογένειες και φροντιστές, οι οποίοι θα μπορούσαν να λάβουν την ανακούφιση 8 ωρών την ημέρα κατά τη διάρκεια των οποίων φροντίζονται τα αγαπημένα τους πρόσωπα και ένας ειρηνικός χώρος ελευθερίας ανοίγει για άλλες εργασίες.

Τέλος, η πρόταση δεσμεύει ολόκληρο το υγειονομικό και κοινωνικό σύστημα σε μια προσπάθεια διαφάνειας και καταπολέμησης της παράνομης δραστηριότητας, ώστε να μην γίνονται πλέον ανεκτές καταστάσεις πραγματικής εκμετάλλευσης ηλικιωμένων σε «παράνομα» σπίτια (μερικές φορές πραγματικά στρατόπεδα συγκέντρωσης) χωρίς κανόνες διαπίστευσης. ., χωρίς διαφάνεια και χωρίς ελέγχους. Δεν θέλουμε να ξεχάσουμε τη φρίκη κατά τη διάρκεια της πανδημίας και πραγματικά θέλουμε να την κάνουμε μια ευκαιρία για βαθιά αλλαγή και ώθηση προς ένα σύστημα φροντίδας με επίκεντρο το σπίτι.

Ο Χάρτης περιγράφει αυτό το ώριμο αστικό αίσθημα δικαιωμάτων και υποχρεώσεων που μια «υψηλή» κοινωνία και δημοκρατία πρέπει να μπορεί να προσφέρει στους ηλικιωμένους πολίτες της. Δεν είναι ουτοπική πρόταση. Ξεκινώντας από τους πιο ευάλωτους, βάζοντάς τους στο επίκεντρο της προσοχής, θα ευνοήσει τη χωρίς αποκλεισμούς και ευρεία ανάπτυξη: οι ηλικιωμένοι αποτελούν επίσης σταυροδρόμι οικονομιών - η ψηφιακή, η υπηρεσία, η πράσινη και η κατανάλωση.

Χάρτης για τα δικαιώματα των ηλικιωμένων και τα καθήκοντα της κοινότητας

Προοίμιο

Το ιταλικό Σύνταγμα δεν προβλέπει ειδική προστασία των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων. Η σύνταξή του σε χρόνια κατά τα οποία τα προβλήματα της Τρίτης Εποχής ήταν λιγότερο επίκαιρα στη σημερινή δημόσια συζήτηση συνέβαλε στο να διασφαλιστεί ότι δεν υπήρχε ακριβής αναφορά στο θέμα στον Συνταγματικό Χάρτη, ο οποίος περιορίστηκε στην παροχή μέτρων πρόνοιας στην περίπτωση της τρίτης ηλικίας. Επίσης για αυτό το λόγο, τα πιο πρόσφατα χρόνια και ποικιλοτρόπως αποφασίστηκε να θεραπευθεί αυτή η έλλειψη, για παράδειγμα με την εισαγωγή της τέχνης. 3 μεταξύ των παραγόντων μη διάκρισης είναι η ηλικία.

Ωστόσο, η στάση των θεσμικών οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης ήταν διαφορετική. Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων, που υπογράφηκε το 2000, αφιέρωσε ένα συγκεκριμένο άρθρο στα δικαιώματα των ηλικιωμένων, άρθ. 25 για το οποίο «Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ηλικιωμένων να ζήσουν μια αξιοπρεπή και ανεξάρτητη ζωή και να συμμετέχουν στην κοινωνική και πολιτιστική ζωή». Αυτή είναι μια αποτελεσματική ρυθμιστική βάση από την οποία μπορούμε να κινηθούμε για εις βάθος προβληματισμό και μια καινοτόμο πρόταση που ανταποκρίνεται στις αυξανόμενες και ανεπανόρθωτες ανάγκες που εκφράζονται από τους ηλικιωμένους.

Επιπλέον, πρέπει να ειπωθεί ότι η ρητή απουσία του θέματος στο Σύνταγμά μας δεν εμποδίζει να βρούμε ασφαλή θεμέλια στα οποία θα εδραιωθεί ο ορισμός των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων, ξεκινώντας πρώτα και κύρια από τις αρχές της αλληλεγγύης και της ισότητας. Ο ηλικιωμένος είναι φυσικά μέρος κοινωνικών ομάδων και στις σχέσεις με τα μέλη αυτών των ομάδων τα «υποχρεωτικά καθήκοντα πολιτικής, οικονομικής και κοινωνικής αλληλεγγύης» που κατοχυρώνονται στην τέχνη αντιστοιχούν στα δικαιώματα των ηλικιωμένων. 2 και το έργο που επιβάλλει το άρθ. 3 προς τη Δημοκρατία «να άρει τα οικονομικά και κοινωνικά εμπόδια τα οποία, περιορίζοντας ουσιαστικά την ελευθερία και την ισότητα των πολιτών, εμποδίζουν την πλήρη ανάπτυξη του ανθρώπου και την αποτελεσματική συμμετοχή όλων των εργαζομένων στην πολιτική, οικονομική οργάνωση και κοινωνική ανάπτυξη της χώρας".

Επομένως, το Σύνταγμα, αν και δεν μιλά ρητά για ηλικιωμένους, απαιτεί ωστόσο να διασφαλίζεται η επαρκής προβολή και προστασία των δικαιωμάτων τους και η εκπλήρωση των καθηκόντων απέναντί τους.

Αξία κάρτας

Ο Χάρτης για τα δικαιώματα των ηλικιωμένων και τα καθήκοντα της κοινότητας, το αποτέλεσμα των εργασιών της Επιτροπής για τη μεταρρύθμιση της υγείας και της κοινωνικοϊατρικής βοήθειας για τους ηλικιωμένους που ιδρύθηκε στο Υπουργείο Υγείας, σε σύγκριση με ένα απλό

η αφηρημένη δήλωση των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και των υποχρεώσεων της κοινότητας σκοπεύει να κάνει ένα περαιτέρω βήμα με διττή έννοια: εάν αφενός στοχεύει να έχει αντίκτυπο στο νομικό σύστημα παρουσιάζοντας στον νομοθέτη θεμελιώδεις αρχές και δικαιώματα που μπορεί να βρει επίσημη αναγνώριση σε συγκεκριμένες κανονιστικές πράξεις, από την άλλη προσφέρει λειτουργικές και οργανωτικές ενδείξεις σε ιδρύματα και φορείς που καλούνται να φροντίσουν ηλικιωμένους.

Ο Χάρτης σκοπεύει να εκφράσει συγκεκριμένα τις ενδείξεις που περιέχονται σε ορισμένα διεθνή έγγραφα, όπως η Σύσταση της Επιτροπής Υπουργών CM / Rec (2014) 2 προς τα κράτη μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ηλικιωμένων που εγκρίθηκε στις 19 Φεβρουαρίου 2014 και ο Ευρωπαϊκός Χάρτης Δικαιωμάτων και Ευθύνων των Ηλικιωμένων που χρειάζονται Βοήθεια και Μακροχρόνια Φροντίδα που καταρτίστηκε τον Ιούνιο του 2010 στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Προγράμματος DAPHNE III κατά της κακοποίησης ηλικιωμένων από μια συνεργατική ομάδα 10 χωρών ως μέρος του έργου EUSTACEA.

Τέλος, ο Χάρτης εξυπηρετεί τον σκοπό της διευκόλυνσης της γνώσης για τους ηλικιωμένους των θεμελιωδών δικαιωμάτων τους και της ευαισθητοποίησης τους, καθώς και των καθηκόντων που βαρύνουν όσους συνάπτουν σχέσεις μαζί τους.

Αυτοί είναι στόχοι που θα μπορούσαν να επιδιωχθούν άμεσα μέσω της μετάφρασης του περιεχομένου του Χάρτη σε οδηγία του Προέδρου του Υπουργικού Συμβουλίου για να εμπνεύσει και να καθοδηγήσει τη δράση των δημόσιων διοικήσεων, καθώς και σε μια πιθανή συμφωνία σε μια Ενιαία Διάσκεψη για μοιραστείτε τα με περιφέρειες και τοπικές κοινωνίες.

ΧΑΡΤΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΚΑΙ
ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΤΗΣ
ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

1

Να σέβεται την αξιοπρέπεια του ανθρώπου ακόμα και σε μεγάλη ηλικία

1.1

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να αυτοπροσδιορίζεται με ανεξάρτητο, ελεύθερο, ενημερωμένο και συνειδητό τρόπο με αναφορά στις επιλογές ζωής και στις κύριες αποφάσεις που τον αφορούν.

1.2

Είναι καθήκον των μελών της οικογένειας και εκείνων που αλληλεπιδρούν με τον ηλικιωμένο να του παρέχουν όλες τις πληροφορίες και τις γνώσεις που είναι απαραίτητες για τον ελεύθερο, πλήρη και συνειδητό αυτοπροσδιορισμό λόγω των σωματικών και γνωστικών τους καταστάσεων.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Στα γηρατειά μπαίνουμε συχνά σε μια σκιά, που προφανώς καθορίζεται από τις συνθήκες υγείας και την αδυναμία, αλλά στην πραγματικότητα η έκφραση μιας προκατάληψης της ηλικίας, σύμφωνα με την οποία οι ηλικιωμένοι δεν έχουν πλέον την ικανότητα για αυτόνομη λήψη αποφάσεων, καθώς και για διαχείριση ανεξάρτητα από τη ζωή του.

Είναι απαραίτητο να διακρίνουμε την αξιολόγηση της σωματικής ή γνωστικής εξάρτησης από την εικαζόμενη αδυναμία λήψης αποφάσεων, που συχνά μετατρέπεται σε σιωπηρή αποκλεισμό.

Το γεγονός ότι ένας ηλικιωμένος έχει χάσει ορισμένες σωματικές και οργανικές ικανότητες για να ζήσει την καθημερινή ζωή (πλύση, φαγητό, χρήση χρημάτων, μεταφορικά μέσα κ.λπ.) δεν πρέπει αυτόματα να μετατραπεί σε κρίση αδυναμίας απόφασης και να αντικατασταθεί αυτόματα από αποφάσεις της οικογένειας, των φροντιστών ή του διαχειριστή υποστήριξης, καταχρήσεις που συμβαίνουν για παράδειγμα όταν εμποδίζεται ο ηλικιωμένος να επιλέξει το είδος και την ποιότητα του φαγητού, να έχει δικά του έγγραφα ταυτότητας ή ηλεκτρονική πληρωμή.

1.3

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα να διαφυλάξει την αξιοπρέπειά του ακόμη και σε περιπτώσεις μερικής ή ολικής απώλειας της αυτονομίας του.

1.4

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να καλείται με το όνομά του και να του φέρονται με σεβασμό και τρυφερότητα.

1.5

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή, την ευπρέπεια και το σεβασμό της σεμνότητας σε πράξεις προσωπικής και σωματικής φροντίδας.

1.6

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να υποστηρίζεται στις υπολειπόμενες ικανότητές του ακόμη και στις πιο επισφαλείς και καταληκτικές καταστάσεις.

1.7

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα πρόσβασης στην παρηγορητική φροντίδα, σεβόμενος τις αρχές της διατήρησης της αξιοπρέπειας, του ελέγχου του πόνου και της ταλαιπωρίας, σωματικής, ψυχικής ή ψυχολογικής, μέχρι το τέλος της ζωής του. Κανείς δεν πρέπει να εγκαταλειφθεί στο κατώφλι του τελευταίου περάσματος.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Η αυξανόμενη γήρανση του πληθυσμού, η εξέλιξη της επιδημιολογικής εικόνας και η πρόοδος της ιατρικής επιστήμης καθιστούν όλο και πιο σημαντική την ανάγκη να εξασφαλιστεί στους ηλικιωμένους επαρκής πρόσβαση στην παρηγορητική φροντίδα και στην ανανεωμένη ανθρώπινη, κοινωνική και πνευματική υποστήριξη. Όπως επισημαίνεται από τη διεθνή βιβλιογραφία αναφοράς, παράλληλα με τα γενικά στοιχεία στα οποία βασίζεται η παρηγορητική φροντίδα (πρώιμη αναγνώριση, πολυδιάστατη αξιολόγηση και θεραπεία, συνέχεια της φροντίδας και εξατομικευμένος σχεδιασμός των μονοπατιών θεραπείας και βοήθειας), είναι απαραίτητο να ληφθεί υπόψη η ιδιαιτερότητα των αναγκών εκφράζονται από τους ηλικιωμένους ασθενείς και τους τρόπους με τους οποίους εκδηλώνονται αυτές οι ανάγκες.

Υπό αυτή την έννοια, πρέπει να θεωρηθεί ότι η μοναξιά είναι πάντα μια σκληρή κατάσταση, αλλά σε στιγμές αδυναμίας και ασθένειας είναι ακόμη περισσότερο. Με τον πόνο είναι αφόρητο. προτιμάμε τον θάνατο από το να υποφέρουμε μόνοι μας. Το αίτημα για ευθανασία ξεκινά συχνά από εδώ. Τα μέλη της οικογένειας, οι κοινωνικοί φορείς, η κοινότητα, έχουν καθήκον να μην αναθέτουν τις ανάγκες του ετοιμοθάνατου μόνο στην ιατρική διάσταση, αλλά να τον συνοδεύουν επάξια και στοργικά στα τελευταία στάδια της ζωής.

1.8

Όσοι αλληλεπιδρούν με ηλικιωμένους έχουν καθήκον

υιοθετήστε σεβαστή, αξιόλογη, στοχαστική και ευγενική συμπεριφορά και δώστε προσοχή και δώστε επαρκή προσοχή στις αναφορές και τις παρατηρήσεις που γίνονται από ηλικιωμένα άτομα.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Μια πολύ διαδεδομένη συνήθεια, ειδικά σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης, είναι να απευθύνεστε σε ηλικιωμένους με απρόσωπο και ασεβή τρόπο. Η κλήση του ηλικιωμένου με ψευδώς εμπιστευτικά ονόματα ή η αντικατάσταση του ονόματος με έναν αναγνωριστικό αριθμό είναι δύο φαινομενικά αντίθετοι τρόποι σχέσης, αλλά και οι δύο υποδηλώνουν έλλειψη σεβασμού για το ηλικιωμένο άτομο. Αυτή είναι μια έλλειψη που συχνά εκδηλώνεται με την έλλειψη προσοχής στην εξωτερική εμφάνιση του ηλικιωμένου: η ανταλλαγή ρούχων μεταξύ των βοηθούμενων, η χρήση φτωχών και απρόσωπων ενδυμάτων εμπίπτουν σε αυτό το είδος κακοποίησης.

1.9

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να παραμείνει στο σπίτι του για όσο το δυνατόν περισσότερο.

1.10

Σε περίπτωση έλλειψης ή απώλειας του σπιτιού τους, ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα πρόσβασης σε επαρκή οικονομικά οφέλη για να έχει ένα κατάλληλο σπίτι.

1.11

Είναι καθήκον των ιδρυμάτων να εγγυώνται επαρκείς υπηρεσίες στους ηλικιωμένους ενόψει ιδιαίτερων φυσικών και υγειονομικών συνθηκών ή την ύπαρξη αρχιτεκτονικών φραγμών.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Το δικαίωμα του ηλικιωμένου να παραμείνει στο σπίτι του, καθώς και να κυκλοφορεί ελεύθερα τόσο σε ιδιωτικούς όσο και σε δημόσιους χώρους, απαιτεί μια αυξανόμενη δέσμευση για την άρση των αρχιτεκτονικών φραγμών, μια παρέμβαση που πολύ συχνά εξαρτάται από πολύπλοκους και δυσκίνητους κανονισμούς και διοικητικές διαδικασίες, που στην πραγματικότητα καταλήγουν να υπονομεύουν το δικαίωμα των ανθρώπων στην κινητικότητα. Το δικαίωμα σε κατοικία και στέγαση πρέπει επίσης να λάβει τη μορφή του δικαιώματος άμεσης πρόσβασης σε κατοικία με επιδοτούμενο ενοίκιο σε περίπτωση έξωσης ή έλλειψης στέγης. Δεν είναι ασυνήθιστο η εμφάνιση ακατάλληλων νοσηλείων που σχετίζονται με οικονομικά αίτια ή άλλα κοινωνικά προβλήματα, που οδηγούν σε προσωπική ταλαιπωρία και ταλαιπωρία για τους ηλικιωμένους και αδικαιολόγητο οικονομικό κόστος για την κοινότητα. Η έλλειψη και η ανεπαρκής υποστήριξη από τις κοινωνικές υπηρεσίες και τις υπηρεσίες υγείας συχνά μεταφράζεται σε αντικειμενική παραβίαση του δικαιώματος να ζει κανείς στο σπίτι του: σκεφτείτε τις εκατοντάδες χιλιάδες περιορισμένων ηλικιωμένων

από αρχιτεκτονικά εμπόδια, το πιο συνηθισμένο από τα οποία είναι η έλλειψη ανελκυστήρα για όσους ζουν σε ψηλούς ορόφους.

1.12

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα στην προστασία του εισοδήματος και της περιουσίας του με σκοπό τη διατήρηση ενός επαρκούς και αξιοπρεπούς βιοτικού επιπέδου.

1.13

Είναι καθήκον των ιδρυμάτων να εγγυώνται στους ηλικιωμένους μορφές εισοδηματικής ένταξης σε περίπτωση μερικής ή ολικής φτώχειας ή ανεπαρκών οικονομικών πόρων.

1.14

Είναι καθήκον των θεσμών να εγγυώνται την αποτελεσματική δωρεάν υγειονομική περίθαλψη και υπηρεσίες κοινωνικής και υγειονομικής περίθαλψης.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Υπάρχουν πολλαπλές και επαναλαμβανόμενες καταχρήσεις σχετικά με τη χρήση οικονομικών και πατρογονικών πόρων από ηλικιωμένους. Από αυτή την άποψη, η παρέμβαση του διαχειριστή υποστήριξης δεν φαίνεται πάντα κατάλληλη και συχνά αποδεικνύεται ότι είναι περισσότερο μια στιγμή προστασίας των περιουσιακών στοιχείων παρά του ατόμου.

Όσον αφορά την οικονομική εγγύηση βασικών επιπέδων υγειονομικής περίθαλψης, η χρήση κοινωνικών υπηρεσιών από ηλικιωμένους εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη διαθεσιμότητα επαρκών οικονομικών πόρων από την πλευρά του σώματος που καλείται να εγгуηθεί την απόλαυσή τους.

Επιπλέον, οι κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες που παρέχονται από δημόσιους φορείς συχνά αποτυγχάνουν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες φροντίδας των ηλικιωμένων, οι οποίοι αναγκάζονται επομένως να καταφύγουν σε ιδιώτες παρόχους με αποτέλεσμα υψηλό και όχι πάντα βιώσιμο οικονομικό κόστος.

Αυτό συνεπάγεται αφενός την ευκαιρία μεταρρύθμισης των εισοδηματικών κριτηρίων για τον καθορισμό της οικονομικής στήριξης των ηλικιωμένων και αφετέρου τη συνεχή δέσμευση των παιδιών να φροντίζουν τους ηλικιωμένους γονείς τους που βρίσκονται σε συνθήκες φτώχειας.

1.15

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να ζητήσει υποστήριξη και βοήθεια από άτομα που εμπιστεύονται και επιλέγουν στη λήψη οικονομικών αποφάσεων.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Ειδικά όταν υποφέρουν από γνωστικά προβλήματα, οι ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας χρειάζονται υποστήριξη για να βελτιώσουν τα επίπεδα «οικονομικής παιδείας» ώστε να μπορέσουν να κατανοήσουν τις νομικές και οικονομικές επιπτώσεις και να λάβουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με προβλήματα υγείας, θάνατο συγγενών ή μετακίνηση σε άλλη χώρα. εγκατάσταση φροντίδας. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό γιατί επιτρέπει στον ηλικιωμένο να μην χάνει τον έλεγχο των οικονομικών του και να είναι όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητος στην καθημερινότητά του.

1.16

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να λάβει επαρκή υποστήριξη στη λήψη των αποφάσεών του, μεταξύ άλλων μέσω του διορισμού ενός ατόμου που εμπιστεύεται, το οποίο, κατόπιν αιτήματός του, και σύμφωνα με τη θέληση και τις προτιμήσεις του, βοηθά στις αποφάσεις του.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Φαίνεται ολοένα και πιο απαραίτητο να ενημερωθούν και να συνειδητοποιήσουν οι ηλικιωμένοι το δικαίωμα να μπορούν να επιλέγουν ένα άτομο που εμπιστεύονται για να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις και να φροντίζουν τα συμφέροντά τους και σε κρίσιμες πτυχές της ζωής τους, όπως η υγεία. Προς αυτή την κατεύθυνση κινείται και η πρόσφατη καθιέρωση της φιγούρας του «καταπιστευματοδόχου» που μπορεί να υποδειχθεί στο DAT (προκαταρκτική δήλωση θεραπείας), ενός ατόμου που δεν χρειάζεται απαραίτητα να είναι συγγενής, ούτε ο διαχειριστής υποστήριξης, αλλά μπορεί να είναι αναφέρεται ελεύθερα στη δήλωση. Αυτή η επιλογή θα μπορούσε να συμβάλει στην ευρύτερη διάδοση της χρήσης του σε ολόκληρη τη χώρα και να καταστήσει αποτελεσματική την υπογραφή των δηλώσεων από άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

2

Για υπεύθυνη βοήθεια

2.1

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να συμμετέχει στον καθορισμό των οδών φροντίδας, των τύπων θεραπείας και να επιλέγει τις μεθόδους παροχής υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας.

2.2

Τα ιδρύματα υγείας και κοινωνικής πρόνοιας και οι εργαζόμενοι έχουν καθήκον να παρουσιάζουν στον ηλικιωμένο όλες τις διαθέσιμες επιλογές για την παροχή υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Η άσκηση αυτού του δικαιώματος δεν διευκολύνεται από τις διαφορετικές, όχι πάντα επαρκείς, επιλογές που γίνονται σχετικά με την υγεία και την κοινωνική περίθαλψη. Για παράδειγμα, εάν ο ασθενής επιλέξει να παραμείνει στο σπίτι αντί να καταφύγει στη νοσηλεία σε κοινωνικές και υγειονομικές εγκαταστάσεις, όλα τα έξοδα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να βαρύνουν τον ασθενή ή την οικογένειά του λόγω της ανεπαρκούς προσφοράς κατ' οίκον υγειονομικής περίθαλψης και ολοκληρωμένων υπηρεσιών φροντίδας. Μια οικονομική δέσμευση των δημόσιων ιδρυμάτων με στόχο τη διασφάλιση της ελευθερίας και της ισότητας επιλογής μεταξύ των διαφορετικών μορφών υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικο-υγειονομικής περίθαλψης φαίνεται επιθυμητή, εάν δεν είναι απαραίτητη. Η επιλογή του περιβάλλοντος φροντίδας πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις επιθυμίες του ηλικιωμένου που λαμβάνει φροντίδα και σε αρμονία με τις ανάγκες και τους οικονομικούς πόρους του. Οι περιπτώσεις κακοποίησης δεν είναι σπάνιες, όπως η πρακτική της μεταφοράς ηλικιωμένων που χρήζουν φροντίδας αποκατάστασης σε τμήματα μετα-οξείας και μακροχρόνιας φροντίδας, μεταφορά που συχνά πραγματοποιείται χωρίς τη συγκατάθεση του ενδιαφερόμενου.

2.3

Ο ηλικιωμένος πρέπει να έχει το δικαίωμα της ενημερωμένης συγκατάθεσης σε σχέση με θεραπείες υγείας, όπως απαιτείται από την ισχύουσα νομοθεσία.

2.4

Είναι καθήκον των γιατρών και των επαγγελματιών υγείας να παρέχουν στον ηλικιωμένο όλες τις απαραίτητες πληροφορίες και επαγγελματικές δεξιότητες σε σχέση με τις σωματικές και γνωστικές του καταστάσεις.

2.5

Τα θεσμικά όργανα έχουν καθήκον να λαμβάνουν κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για την πρόληψη της κατάχρησης.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Υπάρχουν συχνές περιπτώσεις κατά τις οποίες ζητείται ακατάλληλα η συγκατάθεση του διαχειριστή υποστήριξης για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης ακόμη και όταν ο ηλικιωμένος είναι σε θέση να την εκφράσει, καθώς και περιπτώσεις που πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας παρέχονται μόνο σε συγγενείς και όχι στους ενδιαφερόμενους ηλικιωμένους ή σε άλλα θέματα που υποδεικνύονται από αυτούς.

2.6

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα σε υψηλής ποιότητας φροντίδα και θεραπείες προσαρμοσμένες στις προσωπικές του ανάγκες και επιθυμίες.

2.7

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα κατάλληλης και αποτελεσματικής πρόσβασης σε οποιαδήποτε υπηρεσία υγειονομικής περίθαλψης κρίνεται απαραίτητη σε σχέση με την κατάσταση της υγείας του.

2.8

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα φροντίδας και φροντίδας στο περιβάλλον που εγγυάται καλύτερα την αποκατάσταση της κατεστραμμένης λειτουργίας.

2.9

Είναι καθήκον των ιδρυμάτων να καταπολεμήσουν κάθε μορφή υγειονομικής περίθαλψης και βοήθειας που επιλέγεται ανάλογα με την ηλικία.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Η βοήθεια και η φροντίδα των ηλικιωμένων θα πρέπει να είναι εγγυημένη στο σπίτι όσο το δυνατόν περισσότερο, καθώς αυτό είναι το περιβάλλον που διεγείρει καλύτερα την αποκατάσταση ή τη διατήρηση της κατεστραμμένης λειτουργίας, παρέχοντας κάθε υγειονομικό και κοινωνικό όφελος που κρίνεται εφικτό και κατάλληλο. Η εισαγωγή του ηλικιωμένου σε νοσοκομείο ή κέντρο αποκατάστασης θα πρέπει να πραγματοποιείται για όλη την περίοδο που είναι απολύτως απαραίτητη για τη φροντίδα και την αποκατάσταση, έχοντας ξεκάθαρο ότι η επιστροφή στο σπίτι του αποτελεί στόχο προτεραιότητας.

2.10

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας έχουν καθήκον να διατηρούν την ανεξαρτησία και την αυτονομία του ηλικιωμένου που χρήζει φροντίδας.

2.11

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής περίθαλψης έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν επαγγελματική κατάρτιση προσαρμοσμένη στις ανάγκες των ηλικιωμένων.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Ορισμένες πρακτικές υγειονομικής περίθαλψης, όπως η ανύψωση ασθενών από το κρεβάτι μόνο όταν υπάρχει διαθέσιμο προσωπικό εξυπηρέτησης, η ενθάρρυνση των ατόμων να είναι κατάκοιτοι για την αποφυγή πτώσεων, μέχρι την υιοθέτηση μορφών περιορισμού, ουσιαστικά περιορίζουν και δεν προάγουν την αυτονομία των ηλικιωμένων. Αυτές οι συμπεριφορές συχνά δικαιολογούνται αναφέροντας λόγους οργάνωσης της εργασίας που καταλήγουν να υπερισχύουν του σεβασμού για το άτομο.

3

Για μια ενεργή ζωή σχέσεων

3.1

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να έχει μια ενεργή σχέση ζωής.

3.2

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα να ζει με όποιον επιθυμεί.

3.3

Τα ιδρύματα και οι κοινωνίες έχουν καθήκον έναντι των ηλικιωμένων να αποφεύγουν κάθε μορφή φυλάκισης, γκετοποίησης, απομόνωσης που τους εμποδίζει να αλληλεπιδρούν ελεύθερα με άτομα όλων των ηλικιακών ομάδων που υπάρχουν στον πληθυσμό.

3.4

Είναι καθήκον των θεσμών να εγγυώνται υποστήριξη σε οικογένειες που έχουν ηλικιωμένους μέσα τους και που σκοπεύουν να συνεχίσουν να ενθαρρύνουν τη συγκατοίκηση.

3.5

Τα ιδρύματα και οι κοινωνίες έχουν καθήκον να εγγυώνται τη συναισθηματική συνέχεια των ηλικιωμένων μέσω επισκέψεων, επαφών και γνωριμιών με τους συγγενείς τους ή με εκείνους με τους οποίους έχουν συναισθηματικές σχέσεις.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Η δυνατότητα μιας ενεργού σχέσης ζωής δεν είναι εγγυημένη όχι μόνο όταν οι άνθρωποι είναι περιορισμένοι στα σπίτια τους ή σε εγκαταστάσεις φροντίδας με μειωμένη πιθανότητα συναντήσεων και επισκέψεων, αλλά και όταν οι εγκαταστάσεις φροντίδας διαχωρίζονται από τη ζωή των γειτονιών. Ως εκ τούτου, πρέπει να είναι μια δέσμευση εκ μέρους των ιδρυμάτων και των κοινοτήτων να καλλιεργήσουν μια γόνιμη σχέση μεταξύ των νέων και των ηλικιωμένων σε κάθε επίπεδο και να τονώσουν τις πολλές μορφές ένταξης.

3.6

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να προστατεύει την ψυχοσωματική του ακεραιότητα και να προστατεύεται από κάθε μορφή σωματικής και ηθικής βίας και ακατάλληλων μορφών σωματικού, φαρμακολογικού και περιβαλλοντικού περιορισμού, καθώς και από κακοποίηση και εκούσια ή ακούσια αμέλεια.

3.7

Όσοι αλληλεπιδρούν με ηλικιωμένους έχουν καθήκον να αναφέρουν οποιαδήποτε μορφή κακοποίησης, βίας και διάκρισης εναντίον τους.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Προκειμένου να καταπολεμηθεί αποφασιστικά κάθε μορφή βίας κατά των ηλικιωμένων, η επιβολή επιβαρυντικών ποινών θα μπορούσε να εξεταστεί σε περίπτωση ηθικής και σωματικής βίας, κακομεταχείρισης, στέρησης βασικής φροντίδας, απειλών, εκβιασμού, εξευτελισμού, εκφοβισμού, οικονομικής βίας ή οικονομικής, ειδικά εάν εμφανίζονται σε προστατευμένο περιβάλλον ή σε εγκαταστάσεις περίθαλψης ή βοήθειας. Η καταπολέμηση όλων των ακατάλληλων μορφών φυσικού, φαρμακολογικού και περιβαλλοντικού περιορισμού φαίνεται ιδιαίτερα σημαντική.

Αυτή η προστασία θα πρέπει να διασφαλίζεται ανεξάρτητα από το εάν η βία, η κακοποίηση ή η παραμέληση συμβαίνουν στο σπίτι, σε ένα ίδρυμα ή αλλού.

Η πιο αποτελεσματική μορφή πρόληψης αυτού του τύπου κακοποίησης δεν αντιπροσωπεύεται από τη χρήση απλών μορφών τεχνολογικού ελέγχου όπως η χρήση βιντεοκάμερων, αλλά από τη δυνατότητα καλλιέργειας της ζωής των σχέσεων και της αλληλεπίδρασης με το εξωτερικό από τους ηλικιωμένους: Η παρουσία επισκεπτών και εθελοντών αποτελεί την καλύτερη προστασία από καταχρήσεις που μπορεί να συμβούν σε κλειστούς χώρους.

Ένα περαιτέρω εργαλείο πρόληψης αντιπροσωπεύεται από το δικαίωμα των ηλικιωμένων να επιλέγουν τους τόπους και τους ανθρώπους με τους οποίους θα ζήσουν, επίσης μέσω της προώθησης της κατ' οίκον φροντίδας και των υπηρεσιών συνοικίας ως δυνατοτήτων που είναι προσιτές σε όλους.

3.8

Ο ηλικιωμένος έχει δικαίωμα να συμμετέχει ενεργά στην κοινωνική ζωή και μέσω ευέλικτων μορφών εργασίας προσαρμοσμένων στις συνθήκες και τις δυνατότητές του ή μέσω εθελοντικών δραστηριοτήτων.

3.9

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να διατηρεί τη δυνατότητα πρόσβασης σε πολιτιστικές και ψυχαγωγικές υπηρεσίες, καθώς και να εκφράζει τις σκέψεις του και να αυξάνει την κουλτούρα του, ακόμη και όταν υπάρχουν ψυχοφυσικοί περιορισμοί.

3.10

Είναι καθήκον των ιδρυμάτων να εγγυηθούν την ψηφιακή ένταξη, την ηλεκτρονική μάθηση και τη διευκόλυνση των υπηρεσιών μάθησης μέσω ΤΠ.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Η κατοχύρωση αυτού του δικαιώματος απαιτεί την άσκηση δημόσιας προστασίας από φορείς και διοικήσεις που καλούνται να βρουν κατάλληλες λύσεις για την αποφυγή διαδικασιών περιθωριοποίησης.

Για το σκοπό αυτό, τα ιδρύματα πρέπει να παρέχουν κατάλληλα βοηθήματα, όχι μόνο αυτά που παρέχονται για άτομα με προβλήματα όρασης ή με προβλήματα ακοής ή για κινητικότητα, αλλά και για δραστηριότητες κοινωνικής και ψηφιακής συμμετοχής.

Επιπλέον, η συγκεκριμένη και επαληθεύσιμη δυνατότητα πρόσβασης στα κέντρα ημέρας αντιπροσωπεύει μια απαραίτητη μορφή προστασίας αυτών των δικαιωμάτων.

Το δικαίωμα του ηλικιωμένου να ασκεί τις δραστηριότητες που προτιμά, συμπεριλαμβανομένης της εργασίας και της μαθητείας, δεν πρέπει να παραβλέπεται, αν και μέσω κατάλληλων και πραγματικά εφικτών και διαθέσιμων μορφών. Στην πραγματικότητα, μια ευρέως διαδεδομένη προκατάληψη οδηγεί στην πεποίθηση ότι οι ηλικιωμένοι είναι ανίκανοι για δραστηριότητα και δέσμευση. Προκύπτουν επιστημονικά στοιχεία ότι η ενεργός γήρανση στα γηρατειά, ικανή όχι μόνο να εξασφαλίσει μεγαλύτερη επιβίωση, αλλά και πιο αργή πτώση, καθορίζει μια πιο περιορισμένη ζήτηση για κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υγείας και καλύτερη ποιότητα ζωής.

3.11

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να διατηρεί και να έχει σεβαστές τις πεποιθήσεις, τις απόψεις και τα συναισθήματά του.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Το δικαίωμα άσκησης θρησκευτικών πρακτικών από ηλικιωμένους εμποδίζεται από την έλλειψη χώρων λατρείας, καθώς και από την επαναλαμβανόμενη επιλογή να κλείσουν οι θρησκευτικές λειτουργίες σε χώρους υποδοχής και φροντίδας.

3.12

Ο ηλικιωμένος έχει το δικαίωμα να κυκλοφορεί ελεύθερα και να ταξιδεύει.

3.13

Τα θεσμικά όργανα έχουν καθήκον να λαμβάνουν μέτρα για τη διευκόλυνση της κινητικότητας των ηλικιωμένων και την επαρκή πρόσβαση στην υποδομή που προορίζεται για αυτούς.

Παραδείγματα και εκτιμήσεις

Το αστικό περιβάλλον δεν είναι χωρίς εμπόδια και φραγμούς για την κινητικότητα των ηλικιωμένων, οι οποίοι υφίστανται, όπως και άλλα ευάλωτα άτομα, σημαντικούς περιορισμούς στις μετακινήσεις με μέσα μεταφοράς, σε δημόσιους χώρους και χώρους ανοικτούς στο κοινό. Ως εκ τούτου, η άρση κάθε μορφής περιορισμού στην ελεύθερη κυκλοφορία πρέπει να αποτελεί μια αυξανόμενη και διαρκή δέσμευση όλων των δημόσιων φορέων.

ΙΣΤΟΡΙΕΣ

Ιστορίες | 1

Όταν οι άλλοι αποφασίζουν...

Ο Mario ήταν 82 ετών και είχε κάποιους σωματικούς περιορισμούς. Για να κυκλοφορήσει χρειαζόταν την υποστήριξη ενός περιπατητή και λίγη βοήθεια για να πάει στην τουαλέτα. Είχε ένα αξιοπρεπές συνταξιοδοτικό εισόδημα μετά από 40 χρόνια εργασίας. Είχε επίσης λάβει αναγνώριση του επιδόματος φροντίδας και ζούσε σε ένα δημοτικό σπίτι που του είχαν ανατεθεί όταν ήταν ακόμη νέος και ο γιος του ήταν μόλις 15 ετών.

Πριν από μερικά χρόνια ο γιος του είχε μετακομίσει για να ζήσει μαζί του επειδή τον είχαν εκδιώξει από το σπίτι όπου έμενε με την οικογένειά του. Μια μέρα ο γιος αρχίζει να λέει στον πατέρα του ότι η συμβίωση μεταξύ τους δεν ήταν πλέον δυνατή, ότι τόσο αυτός όσο και η γυναίκα του έπρεπε να πάνε στη δουλειά και δεν μπορούσαν να τον φροντίσουν κατά τη διάρκεια της ημέρας. Προτείνει τον οίκο ευγηρίας, αλλά ο Μάριο προσπαθεί να αντισταθεί.

Η πρόταση του γιου του, που ήταν ήδη κάτι παραπάνω από πρόταση, τον αναστατώνει και για να διεκδικήσει τα δικαιώματά του την αντιτίθεται με όλες του τις δυνάμεις, αφήνοντας μερικές φορές ακόμη και την εριστική φύση του να ξαναβγεί στην επιφάνεια. Ο Μάριο υιοθετεί αυτές τις στάσεις γιατί γνωρίζει ότι στην πραγματικότητα δεν θα μπορέσει να ματαιώσει την πρόταση του γιου του που ήταν πλέον μια απόφαση. Κλαίει, απελπίζεται αλλά αναγκάζεται να κάνει αυτό που του λέει ο γιος του: παίρνει μαζί του μια τσάντα με ρούχα, ένα τηλέφωνο, γυαλιά και ξεκινά, χωρίς να μιλήσει, με τον γιο του σε ένα απομονωμένο σπίτι που συνορεύει με την εξοχή και έχει θέα σε πολυσύχναστο δρόμο. Κατά την άφιξή του, ένας βοηθός τον χαιρετά και του δείχνει το δωμάτιο που έπρεπε να μοιραστεί με άλλα δύο άτομα. Κάποιοι ηλικιωμένοι τον κοιτούν, κάποιος τον χαιρετάει.

Έτσι ο γιος του παραμένει να μένει με την οικογένειά του στο δημόσιο σπίτι στο όνομα του Μάριου και εκείνος, που δεν θεωρείται πλέον μέλος της οικογένειας, αναγκάζεται να ζει σε μια εγκατάσταση ανάμεσα σε αγνώστους, απομονωμένος από όλους και από όλα.

Το μόνο που του μένει είναι το κινητό του για να διατηρήσει κάποια επαφή. Τηλεφωνεί λοιπόν σε κάποιον που γνωρίζει και λέει την παράλογη ιστορία του που έμοιαζε με εφιάλτη από τον οποίο δεν μπορούσε πια να ξυπνήσει. Λέει ότι ένιωθε άσχημα εκεί, άβολα, που δεν έφαγαν καλά, μάλιστα το φαγητό ήταν ανεπαρκές και πάντα πεινούσε.

Μετά από λίγες μέρες, ο γιος, έχοντας μάθει τα τηλεφωνήματά του, πηγαίνει στο ινστιτούτο και παίρνει το τηλέφωνο από τον πατέρα του. Λέει στον σκηνοθέτη ότι ήταν καλύτερα να μην τον κρατήσει γιατί αυτές οι κλήσεις τον ταραξανε και τον έκαναν να νιώθει άσχημα.

Ο Μάριο δεν μπορούσε πλέον να τα πει σε κανέναν αυτά τα πράγματα, τον έκλεισαν σιωπηλά.

Ιστορίες | 2

Πόσο κοστίζει να ντύνεται καλά μια ηλικιωμένη γυναίκα; Ιστορίες συνηθισμένης κακοποίησης.

Η Adalgisa είχε δουλέψει σε καμπαρέ από την ηλικία των 20 ετών. Της άρεσε να τραγουδάει, να χορεύει και καυχιόταν σε όλους ότι είχε γνωρίσει και ηθοποιούς που αργότερα έγιναν διάσημοι. Όλοι της έκαναν κομπλιμέντα γιατί είχε ωραία φωνή και σωματική διάπλαση, που όπως είπε και η ίδια: «όχι για τίποτα αλλά έκανα τα κεφάλια όλων να γυρίσουν». Ήταν πολύ εκλεπτυσμένη στα ρούχα και πάντα έλεγε ότι, μόλις τελείωσε ο πόλεμος, κατάφερε επιτέλους να αρχίσει να αγοράζει νέα ρούχα και να ακολουθεί τη μόδα της εποχής. Πάντα ιστορούσε τις ίδιες σκηνές καθώς καθόταν, τυλιγμένη στα σεντόνια, στο ορθοπεδικό κρεβάτι του 4κλινου δωματίου του RSA όπου νοσηλευόταν για δύο χρόνια γιατί «δεν μπορούσε πια να είναι μόνη». «Μα δεν μπορείς να περπατήσεις; Γιατί δεν σηκώνεσαι;» Η Ανταλγκίσα κάνει τη χειρονομία χαμηλώνοντας τη φωνή της και ζητά από τον συνομιλητή της να πλησιάσει λίγο. «Ας μιλήσουμε σιγά εδώ, ακόμα και οι τοίχοι έχουν αυτιά. Βλέπεις, πάντα ντύνομαι με έναν συγκεκριμένο τρόπο, δεν μπορείς να φανταστείς ποιος ξέρει τι, αλλά ποτέ μια τρίχα παράταιρη, ένας λεκές στο φόρεμά μου... εδώ με βάζουν να ντυθώ με αθλητική φόρμα γιατί λένε ότι είναι πιο ανετα. Αλλά για ποιον είναι πιο άνετο; Για αυτούς. Φοράω την αθλητική φόρμα, και νομίζω ότι αυτή που φοράω δεν είναι καν δική μου, έλεγα ότι δεν έχω χρησιμοποιήσει ποτέ την αθλητική φόρμα στη ζωή μου, ποτέ δεν μου άρεσε και δεν έκανα ποτέ γυμναστική. ήδη κυκλοφορούσε αρκετά ενώ χόρευε. Εδώ, όμως, όλοι με φόρμες, άνδρες και γυναίκες, μερικές φορές κόβουν τα μαλλιά σας τόσο κοντά που δυσκολεύεστε ακόμη και να αναγνωρίσετε το φύλο ενός ατόμου. Με το κουστούμι είμαστε όλοι ίδιοι, προφανώς δεν υπηρέτησα στρατό, αλλά εδώ είναι χειρότερο από στρατώννα. Δεν δέχομαι ποτέ επισκέπτες αλλά είναι καλύτερα έτσι γιατί θα ντρεπόμουν να με δουν σε αυτές τις συνθήκες. Θα ήθελα πολύ να έχω ένα κομψό φόρεμα και να βγω μια βόλτα στην πόλη». Πόσο κοστίζει στην Πολιτεία, στην κοινωνία, να ντύνεται μια ηλικιωμένη γυναίκα;

Ιστορίες | 3

Πόσο κοστίζει να ντύνεται καλά μια ηλικιωμένη γυναίκα; Ιστορίες συνηθισμένης κακοποίησης.

Ο Fulvio είναι 79 ετών, εργάστηκε ως μηχανικός, σχεδίαζε ανελκυστήρες. Έχει πάει για δουλειά στην Ελβετία και την Ολλανδία. Στη συνέχεια έγινε διευθυντής μιας εταιρείας στη Λα Σπέτσια και όταν έκλεισε συμβόλαια στη Ρώμη μετακόμισε πρόθυμα στην πρωτεύουσα.

Η σύνταξή του του επιτρέπει να ζει άνετα, αλλά όταν προκύψουν τα πρώτα προβλήματα υγείας του συμβουλεύουν τα εγγόνια του να μετακομίσει σε ένα σπίτι

"πολύ καλό" υπόλοιπο που βρίσκεται έξω από τη Ρώμη.

Ο Φούλβιο ήταν πολύ αβέβαιος και στο τέλος άφησε τον εαυτό του να πειστεί, νομίζοντας ότι μετά την πρώτη περίοδο θεραπείας θα ανακτούσε την ενέργειά του και θα επέστρεφε σπίτι του. Ναι, γιατί είχε ένα όμορφο σπίτι στην περιοχή Piazza Sempione. Την ίδια περίοδο, οι ανιψιοί του υπέβαλαν αίτημα διοικητικής υποστήριξης για τον Fulvio γιατί θεώρησαν ότι θα ήταν καλύτερο να έχει κάποιον δίπλα του στην οικονομική διαχείριση και στις καθημερινές επιλογές. Έμαθε για αυτήν την πρωτοβουλία μόνο όταν έλαβε κλήση από το Πολιτικό Δικαστήριο της Ρώμης. Οι ανιψιοί του το υποβαθμίζουν και επιμένουν ότι θα είναι μια σημαντική βοήθεια για αυτόν. Σκέφτηκαν ότι, γνωρίζοντας τις υπερβολές του θείου τους, ένας άγνωστος θα ήταν καλύτερος ως διαχειριστής υποστήριξης και όχι οι ίδιοι, τον οποίο ο θείος τους δεν ήθελε ποτέ να ακούσει.

Διορίζεται λοιπόν ένας δικηγόρος που μπαίνει ξαφνικά στην ιδιωτική του ζωή, ακόμα και στις πιο απομακρυσμένες γωνιές.

Λοιπόν, σκέφτεται ο Fulvio, τώρα θέλω να διεκδικήσω τα δικαιώματά μου και θα εξηγήσω ότι πρώτα από όλα θέλω να πάω σπίτι, ίσως πληρώσω έναν οικογενειακό βοηθό για να με βοηθήσει. Ετοιμάζει λοιπόν μια ωραία ομιλία αλλά στην πρώτη συνάντηση δεν αντιλαμβάνεται ιδιαίτερη προθυμία να ακούσει τον δικηγόρο ο οποίος, έχοντας δείξει το διάταγμα του ραντεβού, βιάζεται να παραδώσει τη χρεωστική κάρτα, τα έγγραφα και τα κλειδιά του σπιτιού. Ο Fulvio πιστεύει ότι ίσως δεν ήταν η κατάλληλη μέρα, ίσως ήταν απλώς η πρώτη συνάντηση και συνεχίζει να πιστεύει ότι αν ο δικαστής αποφάσισε έτσι, σημαίνει ότι αυτός θα είναι ο τρόπος για να διεκδικήσει κανείς τα δικαιώματα και τα αιτήματά του.

Αλλά μετά την πρώτη συνάντηση ο Fulvio δεν καταφέρνει πλέον να έχει την ευκαιρία να μιλήσει ξανά με τη διοίκηση υποστήριξης. Ζητά από τη διοίκηση του οίκου ευγηρίας να τον καλέσουν αλλά λένε να μην ανησυχεί γιατί θα εμφανιστεί. Ο Φούλβιο διαμαρτύρεται και του λένε να προσέχει τι λέει γιατί θα τα είχαν αναφέρει όλα στον δικηγόρο. Μετά τα λέει όλα στους φίλους του που έρχονται να τον επισκεφτούν κάθε τόσο. Δεν ξέρουμε πώς, καταφέρνουν να μιλήσουν με τον διαχειριστή υποστήριξης και, ως απάντηση, τους προειδοποιεί να μην συνεχίσουν να φροντίζουν τον Fulvio και να του δημιουργήσουν ψευδείς προσδοκίες. Προσθέτει ότι δεν θέλει να αναλάβει την ευθύνη να φέρει τον Fulvio πίσω στο σπίτι και ως εκ τούτου αυτή η κατάσταση είναι η καλύτερη, προφανώς η καλύτερη για αυτόν.

Οι φίλοι του Fulvio του επισημαίνουν ότι έχει ένα όμορφο σπίτι όπου, χάρη και στο εισόδημά του, μπορούσε να ζήσει καλά. Ο διαχειριστής υποστήριξης δεν θέλει να ακούσει τη λογική και επαναλαμβάνει ότι είναι εντάξει καθώς έχει ήδη αποφασίσει. Επιμένουν να λένε ότι η θέληση του Fulvio είναι διαφορετική. Ο δικηγόρος πετάγεται σε οργή: «Αλλά τι θα πρέπει και θα πρέπει να είμαστε ρεαλιστές και τότε δεν χρειάζεται να σας λογοδοτήσω για τους λόγους για τους οποίους πήρα αυτή την απόφαση. Δεν έχω κάτι άλλο να προσθέσω». Ο Fulvio μιλά σε όλους μόνο για το σπίτι του, για το ότι μπορεί να βγει έξω, αλλά δεν μπορεί πλέον να μιλήσει με τον διαχειριστή υποστήριξης και δεν τον συναντά ποτέ. Δεν μπορεί να καταλάβει πώς είναι δυνατόν ένας άγνωστος, που δεν τον έχουμε ξαναδεί, να αποφασίζει τα πάντα για αυτόν, χωρίς να ακούσει τη θέλησή του.

Ιστορίες | 4

Όσον αφορά την επιλογή των διαχειριστών υποστήριξης... μια υποδειγματική ιστορία

Ο Τζιοβάνι είναι σχεδόν 90 ετών και έχει πολύ καθαρό μυαλό. Συγκεκριμένα, ένα πράγμα είναι ξεκάθαρο: ότι δεν θέλει να πάει στο ίδρυμα. Το επαναλάμβανε σε όλους επίσης για να το επαναλαμβάνει πάντα στον εαυτό του. Το μέλλον σίγουρα τον ανησυχούσε. Ήταν καλά στην υγεία του αλλά δεν είχε συγγενείς, παρά μόνο έναν ευγενικό γείτονα που έκανε τα ψώνια του και άλλες θελήσεις. Και που πάντα επιβραβευόταν. Το σπίτι του ήταν πολύ καλά οργανωμένο αλλά στον τρίτο όροφο χωρίς ασανσέρ είχε γίνει δύσκολο για αυτόν να βγει έξω. Μια μέρα μια μικρή τρύπα στην πίσω αυλή ήταν μοιραία για αυτόν. Έπεσε και έσπασε το μηριαίο οστό.

Έτσι ξεκίνησε ένα ταξίδι που πάντα φοβόταν. Η γειτόνισσα που πηγαίνει να τον επισκεφτεί του εκμυστηρεύεται τις ανησυχίες της για την επιστροφή στο σπίτι: δεν θα μπορούσε να τον βοηθήσει περισσότερο από εκείνη. Μιλάει επίσης με τους γιατρούς και τον κοινωνικό λειτουργό στο νοσοκομείο, εξηγώντας ότι μπορεί να κάνει πολύ λίγα και μετά υπάρχει και το πρόβλημα της διαχείρισης της σύνταξης, των οικιακών εξόδων και οτιδήποτε άλλο και δεν έχει κανέναν. Για το λόγο αυτό οι υπηρεσίες αποφασίζουν να υποβάλουν άμεσα αίτημα για διαχειριστή υποστήριξης. Όχι ότι ο Τζιοβάνι δεν μπόρεσε να αποφασίσει πώς θα διαχειριστεί τα χρήματα και το μέλλον του, αλλά είναι 90 ετών και το πιο απλό, ελλείψει συγγενούς, φαίνεται να είναι να τον εμπιστευτείς σε μια θεσμική προσωπικότητα.

Εν τω μεταξύ, αφού περάσει η οξεία φάση, αποφασίζουν επίσης να τον μεταφέρουν σε άλλη εγκατάσταση. Δεν πρόκειται πραγματικά για αποκατάσταση επειδή είναι ηλικιωμένο άτομο, θα πάει σε μετα-οξεία αποκατάσταση: χαμηλότερη ένταση φροντίδας αποκατάστασης. Έτσι κάνει μόνο λίγα λεπτά αποκατάστασης την ημέρα και μετά περνά τις υπόλοιπες ώρες στο κρεβάτι: κανείς δεν τον σηκώνει. Είναι εύκολο να φανταστεί κανείς πώς αυτή η αποκατάσταση δεν τον βοηθά να ανακτήσει σημαντικά τις κινητικές του δεξιότητες.

Μια μέρα ένας γιατρός από την εγκατάσταση πλησίασε το κρεβάτι του και του εξήγησε ότι ήταν προτιμότερο να συνεχίσει τη θεραπεία του μετακομίζοντας σε μια άλλη εγκατάσταση λίγο έξω από τη Ρώμη, αλλά πολύ καλή, προς το Velletri. Για τη μεταγραφή θα έπρεπε να υπογράψει το έντυπο που του παρέδωσε επίμονα: «εδώ πρέπει να υπογράψεις εδώ».

Ο Τζιοβάνι διστάζει, δεν καταλαβαίνει, θα ήθελε να μιλήσει για το μέλλον του για να προετοιμαστεί για την επιστροφή του στο σπίτι, θα ήθελε να έχει εξηγήσεις για την κατάσταση της υγείας του, να ρωτήσει γιατί δεν περπατάει ακόμα... και πολλά άλλα : με λίγα λόγια θα ήθελε να μιλήσει σε κάποιον. Όμως ο χρόνος έχει πλέον τελειώσει για εκείνον, ο γιατρός βιάζεται και έχει ήδη αρχίσει να απευθύνεται σε άλλον ασθενή. Το μόνο που μπορεί να πει είναι: αλλά θα ήθελα να πάω σπίτι. Ο γιατρός τον κοιτάζει με ένα βλέμμα ελεεινό που φεύγει

για να καταλάβεις ότι έσκαγε: «Μα φυσικά πρέπει να μείνει εδώ τώρα». Ο Τζιοβάνι υπογράφει τελικά, χωρίς να ξέρει περί τίνος πρόκειται. Είχε δώσει τη συγκατάθεσή του για μεταγραφή σε RSA. Μετά από εκείνη την υπογραφή, περνούν μήνες χωρίς κανείς να του εξηγήσει πια τίποτα. Περιμένει να συνεχίσει τις θεραπείες αποκατάστασης αλλά καθημερινά για κάποιο λόγο αναβάλλονται. Μια μέρα εμφανίζεται ένας άγνωστος κοντά στο κρεβάτι του: καλημέρα, είμαι ο δικηγόρος Bianchi, έχω διοριστεί ως διαχειριστής υποστήριξής του. Θα φροντίσω για τη σύνταξή της και ότι χρειάζεται.

Ο Τζιοβάνι αρχίζει να βλέπει μια διέξοδο. «Λοιπόν, θα ήθελα να πάω σπίτι, είμαι ήδη εδώ για 5 μήνες». Ο δικηγόρος απαντά χωρίς περιθώρια απαντήσεων: «Είναι πολύ νωρίς ακόμα για να βγούμε έξω, θα το ξαναπούμε. Εν τω μεταξύ, θα φροντίσω να πληρώσω τα δίδακτρα αυτού του ινστιτούτου. Θα δούμε. Θα επιστρέψω να την επισκεφτώ όταν μπορέσω γιατί είναι μακριά από τη Ρώμη εδώ». Ο Τζιοβάνι ζητάει ένα χρηματικό ποσό γιατί δεν έχει τίποτα μαζί του και μπορεί να χρειαστεί κάτι. Η απάντηση του δικηγόρου είναι ακόμα πιο χαζή: «Μα τι να κάνεις εδώ με τα λεφτά; Δεν σου λείπει τίποτα, αυτοί τα φροντίζουν όλα». Ο Τζιοβάνι περιμένει ακόμα κάποιον να του εξηγήσει γιατί πρέπει να μείνει εκεί μέσα.

Ιστορίες | 5

Κατάλληλη φροντίδα στο κατάλληλο περιβάλλον: το σπίτι.

Όπως συνέβαινε συχνά σε ανύπαντρες γυναίκες του παρελθόντος και παρά τις κακόβουλες κρίσεις που τις περιέβαλλαν, η Μαρία, 88 ετών σήμερα, ήταν μια γυναίκα δυνατή, ανεξάρτητη και αποφασιστική. Και εξακολουθεί να είναι, παρά την προχωρημένη ηλικία του και τις πολλές αντιξοότητες που έχει να περάσει. Πάντα ζούσε μόνη, αλλά αυτό δεν την εμπόδισε να έχει μια πολύ ικανοποιητική κοινωνική και επαγγελματική ζωή. Γυναίκα καλλιεργημένη, φιλομαθής, μόλις τελείωσε το λύκειο, είχε γραφτεί σε ένα μάθημα δακτυλογράφησης για να αρχίσει να δουλεύει το συντομότερο δυνατό και να συντηρείται ανεξάρτητα. Σίγουρα δεν ήταν εποχές μεγάλων ευκαιριών, λοιπόν, για γυναίκες που ήθελαν να ξεκινήσουν μια λαμπρή επαγγελματική σταδιοδρομία. Κι έτσι, νέα ακόμη, έχοντας ολοκληρώσει την εκπαίδευσή της, προσλήφθηκε στους Χριστιανοδημοκράτες, όπου σύντομα άφησε το στίγμα της. Γνώρισε τον Άλντο Μόρο και μπήκε στη γραμματεία του, όπου παρέμεινε για αρκετή ώρα. Ήταν μια πολύ δραστήρια και πολύ ικανοποιητική ζωή. Αγόρασε για τον εαυτό του ένα όμορφο σπίτι στη Ρώμη, κοντά στην Piazzale Clodio, τη γειτονιά εκείνων που ασκούν τη δικηγορία και όπου ζει ακόμα. Πριν από δύο χρόνια, ήδη πολύ μεγάλη και συνταξιούχος, η Μαρία άρχισε να αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα υγείας για τα οποία χρειαζόταν μια συνεχή σειρά εξετάσεων. Τίποτα ιδιαίτερα εξειδικευμένο ή εκλεπτυσμένο, απλώς η ανάγκη επανάληψης κάποιων αναλύσεων, όπως η μέτρηση της τιμής της μέτρησης αίματος, για να κρατηθεί η κατάσταση υπό έλεγχο. Παρόλο που δεν της έλειπε κάποια οικονομική διαθεσιμότητα και το έκανε

ζητώντας υπηρεσία κατ' οίκον, της είπαν ότι θα έπρεπε να καταφύγει στην εισαγωγή στο νοσοκομείο. Και μετά το νοσοκομείο, σαν σε έναν αδιάκοπο φαύλο κύκλο, ιδού η μεταφορά σε μια RSA, όπου χρειάστηκε να περάσει πολλούς μήνες και όπου ίσως έμελλε να μείνει για πάντα. Τα πάντα για συχνούς και τακτικούς αιματολογικούς ελέγχους!

Έμοιαζε με καφκική κατάσταση χωρίς διέξοδο. Εν τω μεταξύ, στο RSA, η υγεία της Μαρίας χειροτέρευε: είχε πέσει σε καταθλιπτική κατάσταση και είχε αρχίσει να αισθάνεται σύγχυση. Επιπλέον, φαινόταν ότι οι συγγενείς της δεν είχαν κανένα ενδιαφέρον να επιστρέψει στο σπίτι της, το αντίθετο μάλιστα.

Μόνο χάρη σε μια ευαίσθητη και προσεκτική κοινωνική λειτουργό, που αργότερα έγινε ο διαχειριστής υποστήριξής της, η Μαρία κατάφερε να επιστρέψει στο σπίτι της πριν από πέντε μήνες, όπου ζει τώρα με έναν Ρουμάνο φροντιστή, γλυκό και ενεργητικό ταυτόχρονα, τον οποίο φωνάζει «το κοριτσάκι μου».

Ιστορίες | 6

Το δράμα του COVID 19: ιστορίες απομόνωσης και νέας ελευθερίας

Η Aurelia είναι 85 ετών και εδώ και 5 χρόνια ζει σε έναν οίκο ευγηρίας στο κέντρο μιας πολυπληθούς γειτονιάς της Ρώμης. Έχει μια πολύ πλούσια ζωή σχέσεων. Κάθε μέρα πηγαίνει να επισκεφτεί τις φίλες της, γυρνάει τα μαγαζιά και κάνει πολύωρες συζητήσεις με ντόπιους εμπόρους που δεν τη γνωρίζουν, πηγαίνει να πάρει συμβουλές από τον γιατρό της που έχει γίνει επίσης ένα έμπιστο άτομο. Η πανδημία φτάνει και οι πόρτες του ινστιτούτου κλείνουν: δεν μπορείς πια να φύγεις. Ακόμα και όταν έχει παρέλθει η περίοδος των μεγαλύτερων περιορισμών στην κυκλοφορία των ανθρώπων, δεν είναι δυνατή η έξοδος από το ινστιτούτο. Όποιος φύγει δεν μπορεί πλέον να επιστρέψει. Η Aurelia νιώθει καταπιεσμένη από αυτή την κατάσταση, αλλά έχει επίγνωση της έκτακτης ανάγκης που βιώνει όλος ο κόσμος και της τραγωδίας που έχει κατακλύσει τις ζωές πολλών. Παραπονιέται λίγο αλλά προσπαθεί να αντισταθεί περιμένοντας να δει το τέλος αυτής της τρομερής επιδημίας. Αλλά με το νέο κύμα της πανδημίας, ο ιός εισήλθε και στον οίκο ευγηρίας όπου ζούσε: σχεδόν όλοι οι ηλικιωμένοι και οι ηλικιωμένες καλόγριες στο σπίτι αρρώστησαν. Θετική είναι και η Αουρέλια, αλλά ευτυχώς καταφέρνει να ξεπεράσει την ασθένεια χωρίς να χρειαστεί να νοσηλευτεί. Αντίθετα, άλλοι ηλικιωμένοι στο ινστιτούτο, ακόμα και οι ηλικιωμένες μοναχές αναγκάζονται να νοσηλευτούν και κάποιοι δεν επιστρέφουν ποτέ, ίσως έξι, και πεθαίνουν.

Η Aurelia είναι σοκαρισμένη και, όταν οι λοιμώξεις αρχίζουν να μειώνονται και οι περιορισμοί αρχίζουν να χαλαρώνουν πριν από το καλοκαίρι, ζητά να βγει έξω ακριβώς όπως επιτρεπόταν σε όλους τους Ιταλούς πολίτες να εγκαταλείψουν τα σπίτια τους και να κυκλοφορούν ελεύθερα.

Της είπαν ξανά ότι δεν της επέτρεπαν να φύγει και ότι αν το έκανε δεν θα μπορούσε να επιστρέψει. Έτσι μετά από λίγες μέρες ετοιμάστε τις βαλίτσες σας,

κλείστε ένα δωμάτιο σε ένα bed and breakfast και περάστε την πόρτα του ινστιτούτου για να ανακτήσετε τη χαμένη σας ελευθερία. Το έκανε.

Ιστορίες | 7

Όταν η πραγματική ασθένεια είναι η μοναξιά, και όταν η φιλία και η εγγύτητα θα μπορούσαν να κάνουν τη διαφορά

Η Μαρίσα και ο Αντόνιο ήταν ένα δεμένο ζευγάρι. Ένας μακρύς και συνολικά ευτυχισμένος γάμος, αν και με τη λύπη που δεν απέκτησα παιδιά. Η σύνταξη και τα γηρατειά είχαν αυξήσει τις ώρες που περνούσαν μαζί. Η στοργή ήταν ίδια όπως πάντα και έκαναν πολύ συντροφιά ο ένας στον άλλο. Κάθε τόσο έλεγαν ο ένας στον άλλον ότι ήταν τυχεροί γιατί δεν ήταν μόνοι και η μοναξιά είναι τόσο κακή όταν είσαι αδύναμος και δεν είσαι πια νέος.

Ο Αντόνιο ήταν καλός και περιποιητικός άνθρωπος, τρυφερός προς τη σύντροφό του, ακόμα κι όταν, καθώς μεγάλωνε, άρχισε να νιώθει τα σημάδια της αρρώστιας. Την βοήθησε πιστά στις αναπηρίες της. Στο σπίτι τους, όσο το δυνατόν περισσότερο. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου η Μαρίσα έδειχνε όλο και πιο ανησυχητικά σημάδια σύγχυσης: αιχμάλωτη των εφιαλτών και των φόβων της, σχεδόν δεν πρόσεχε τους άλλους. Σε ποιον θα μπορούσε να βασιστεί ο άντρας της; Είχε επίσης γεράσει και δεν είχε την απαραίτητη υποστήριξη. Στο τέλος, από απελπισία, έπρεπε να δεχτεί την προοπτική νοσηλείας.

Η Μαρίσα είχε νοσηλευτεί μακριά από το σπίτι τους, έξω από την πόλη, τριάντα χιλιόμετρα μακριά. Ο Αντόνιο όμως συνέχιζε να την επισκέπτεται καθημερινά. Δεν μπορούσε χωρίς αυτήν, ένιωθε μόνος και, κυρίως, ήταν η μόνη στοργή που του είχε απομείνει. Κάθε μέρα λοιπόν έπαιρνε το λεωφορείο που πήγαινε στον κρατικό δρόμο, ανάμεσα στους λόφους καλυμμένους με ελιές. Άντεχε τις καμπύλες και τα χτυπήματα, αδιαφορώντας για τέτοια ομορφιά, κλεισμένος στις σκέψεις του.

Μια μέρα, ακριβώς μπροστά στην πύλη του ινστιτούτου, η καρδιά του δεν άντεχε άλλο. Πέθανε από καρδιακή προσβολή ακριβώς εκεί, λίγα μέτρα από τη σύζυγό του, η οποία ποτέ δεν έμαθε ούτε κατάλαβε τι του είχε συμβεί. Ήταν πλέον ογδόντα πέντε ετών.

Η Μαρίσα συνέχισε να επικαλείται το όνομά του. Μερικές φορές ένιωθε προδομένη. πιο συχνά φανταζόταν ότι κάτι κακό είχε συμβεί και απελπιζόταν. Κανείς δεν ήθελε να χάσει χρόνο εξηγώντας της τι είχε συμβεί. Οι λυγμοί του έσμιζαν με τις φωνές πολλών άλλων ασθενών. Μετά από λίγο πέθανε κι αυτή. Μόνος.

Ιστορίες | 8

Το γράμμα της Μαίρης

Πριν από πολλά χρόνια, μια παθιασμένη επιστολή-έκκληση από μια ηλικιωμένη γυναίκα που νοσηλευόταν σε ένα ίδρυμα δημοσιεύτηκε σε πολλές εθνικές και τοπικές εφημερίδες που φαίνεται να συνοψίζει καλά το νόημα και τους σκοπούς του εγγράφου. Μας φαίνεται σημαντικό να το τοποθετήσουμε στο τέλος της δουλειάς μας λόγω της εκφραστικότητας και της σαφήνειας του.

Είμαι σχεδόν εβδομήντα πέντε χρονών, μένω μόνος στο σπίτι μου, στο ίδιο που έμεινα με τον άντρα μου, αυτό που άφησαν τα δύο μου παιδιά όταν παντρεύτηκαν.

Πάντα ήμουν περήφανος για την αυτονομία μου, αλλά για λίγο δεν ήταν όπως πριν, ειδικά όταν σκέφτομαι το μέλλον μου. Είμαι ακόμα αυτάρκης, αλλά για πόσο; Συνειδητοποιώ μεταξύ μου ότι οι χειρονομίες γίνονται μέρα με τη μέρα λίγο λιγότερο περιστασιακές κι εγώ μου λένε ακόμα: «Μακάρι να ήμουν σαν αυτήν στην ηλικία της...». Το να βγαίνω να κάνω τα ψώνια και να κρατήσω το σπίτι με κουράζει όλο και περισσότερο.

Και μετά σκέφτομαι: «Ποιο θα είναι το μέλλον μου;». Όταν ήμουν μικρός η απάντηση ήταν απλή: με την κόρη σου, με τον γαμπρό σου, με τα εγγόνια σου. Πώς τα καταφέρνεις όμως τώρα, με μικρά σπίτια και οικογένειες που δουλεύουν όλοι; Έτσι και τώρα η απάντηση είναι απλή: το ινστιτούτο.

Είναι ενοχλητικό, το λένε όλοι, αλλά και όλοι ξέρουν, και δεν το λένε, ότι κανείς δεν θα ήθελε να φύγει από το σπίτι του για να πάει να ζήσει σε ένα ίδρυμα.

Πραγματικά δεν μπορώ να πιστέψω ότι είναι καλύτερο ένα κομοδίνο, ένας στενός χώρος, μια εντελώς ανώνυμη ζωή στο σπίτι, όπου κάθε αντικείμενο, ένας πίνακας, μια φωτογραφία, θυμίζει και γεμίζει έστω και μια μέρα χωρίς πολλά νέα. Ακούω συχνά ανθρώπους να λένε: «Τον βάλαμε σε ένα ωραίο ίδρυμα, για το καλό του». Ίσως είναι ειλικρινείς, αλλά δεν μένουν εκεί.

Ας παραδεχτούμε επίσης ότι δεν καταλήγουμε σε ένα από εκείνα τα τηλεοπτικά ειδησεογραφικά μέρη, όπου δυσκολεύονται ακόμη και να σου δώσουν νερό αν διψάς ή σε κακομεταχειρίζονται μόνο και μόνο επειδή αισθάνονται απογοητευμένοι με τη δουλειά που κάνουν.

Αλλά πραγματικά δεν νομίζω ότι ένας θεσμός είναι η απάντηση σε όσους είναι λίγο αδιάθετοι και κυρίως μόνοι.

Είναι πραγματικά ένας τρόπος να ξεπεράσεις τη μοναξιά το να μένεις ξαφνικά με αγνώστους, ανεπιθύμητους και μη επιλεγμένους ανθρώπους; Ξέρω καλά πώς να ζω σε ένα ίδρυμα. Συμβαίνει να θέλεις να ξεκουραστείς και να μην μπορείς γιατί δεν αντέχεις τον θόρυβο των άλλων, τον βήχα, τις συνήθειες που είναι διαφορετικές από τις δικές σου.

Λένε ότι όταν γερνάς γίνεσαι υπερβολικός. Αλλά δεν είναι υπερβολή να φανταστείτε ότι αν θέλετε να διαβάσετε υπάρχουν εκείνοι που θέλουν το φως σβησμένο ή ότι αν θέλετε

δείτε ένα πρόγραμμα ή παρακολουθήστε ένα άλλο ή δεν είναι στην ώρα του.

Σε ένα καταφύγιο ακόμα και τα πιο κοινά προβλήματα γίνονται δύσκολα: να έχεις την εφημερίδα κάθε μέρα, να επισκευάζεις τα γυαλιά σου αμέσως όταν σπάσουν, να αγοράζεις τα πράγματα που χρειάζεσαι αν δεν μπορείς να βγεις έξω.

Συμβαίνει συχνά να σου ανταλλάξουν τα εσώρουχα με κάποιο άλλο μετά το πλύσιμο και μετά να μην μπορείς να κρατήσεις τίποτα δικό σου. Το χειρότερο - υποθέτοντας ότι το φαγητό δεν είναι κακό - είναι ότι δεν μπορείτε να αποφασίσετε σχεδόν τίποτα: πότε να σηκωθείτε και πότε να μείνετε στο κρεβάτι, πότε να ανάψετε και να σβήσετε το φως, πότε και τι να φάτε. Και μετά, όταν κάποιος μεγαλώσει (και ντρέπεται περισσότερο γιατί νιώθει λιγότερο όμορφος από ό,τι κάποτε), αναγκάζεται να έχει τα πάντα κοινά: αρρώστια, σωματικές αδυναμίες, πόνο, χωρίς καμία οικειότητα και καμία ντροπή.

Υπάρχουν αυτοί που λένε ότι στο ινστιτούτο «τα έχεις όλα χωρίς να επιβαρύνεις κανέναν». Αλλά δεν είναι αλήθεια. Δεν τα έχεις όλα και δεν είναι ο μόνος τρόπος να αποφύγεις να ενοχλήσεις τα αγαπημένα σου πρόσωπα.

Μια εναλλακτική θα ήταν: Να μπορείτε να μείνετε στο σπίτι με κάποια βοήθεια και, όταν αισθάνεστε χειρότερα ή αρρωστήσετε, να μπορείτε να σας βοηθήσουν στο σπίτι για τον χρόνο που χρειάζεστε. Στην πραγματικότητα, υπάρχουν πολλοί από εμάς που θα μπορούσαμε να μείνουμε στο σπίτι έστω και με λίγη βοήθεια ή με ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο σπίτι. Και δεν είναι αλήθεια ότι όλο αυτό κοστίζει πάρα πολύ. Αυτές οι υπηρεσίες κοστίζουν τρεις ή τέσσερις φορές λιγότερο από την τελική εισαγωγή μου σε μια μονάδα μακροχρόνιας φροντίδας ή σε ένα ίδρυμα. Συμβαίνει να καταλήξεις σε κάποιο ίδρυμα και να μην το αποφάσιζες καν. Δεν καταλαβαίνω γιατί σέβεσαι τις επιθυμίες μιας διαθήκης και όμως δεν σε εισακούνε όσο είσαι ζωντανός αν δεν θέλεις να πας σε κάποιο ίδρυμα.

Άκουσα στην τηλεόραση ότι εδώ στην Ιταλία έχουν διατεθεί χιλιάδες και χιλιάδες δισεκατομμύρια για την κατασκευή νέων ινστιτούτων. Αν έμενα σε μια παράγκα θα ήμουν κι εγώ ευτυχισμένος. Αλλά έχω ένα σπίτι και ένα κρεβάτι, έχω ήδη το «κρεβάτι» μου, δεν χρειάζεται να δημιουργήσω νέες κουζίνες για να μου ετοιμάσετε το μεσημεριανό γεύμα, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τη δική μου. Δεν χρειάζομαι να μου φτιάξεις ένα νέο μεγάλο δωμάτιο για να βλέπω τηλεόραση, έχω ήδη τη δική μου τηλεόραση στο δωμάτιό μου. Η τουαλέτα μου εξακολουθεί να λειτουργεί καλά. Το σπίτι μου, αν μη τι άλλο, χρειάζεται μόνο μερικές κουπαστές και λαβές στον τοίχο: θα σας κόστιζε πολύ λιγότερο.

Αυτό που θέλω για το μέλλον μου είναι η ελευθερία να μπορώ να επιλέγω αν θα ζήσω τα τελευταία χρόνια της ζωής μου στο σπίτι ή σε ένα ίδρυμα. Σήμερα δεν έχω αυτή την ελευθερία. Για το λόγο αυτό, παρόλο που δεν είμαι πια νέος, εξακολουθώ να θέλω να ακουστεί η φωνή μου και να πω ότι δεν θέλω να πάω σε ίδρυμα και ότι δεν το εύχομαι σε κανέναν. Βοηθήστε εμένα και όλους τους ηλικιωμένους να μείνουμε στο σπίτι και να πεθάνουμε ανάμεσα στα υπάρχοντά τους. Ίσως ζήσω περισσότερο, σίγουρα θα ζήσω καλύτερα.

ΜΑΡΙΑ.

